

KAUSI-INFLUENSSAROKOTUKSET APTEEKIN YHTEYDESSÄ –  
ASIAKKAIDEN MIELIPITEITÄ JA ODOTUKSIA APTEEKIN ROKOTUSPALVELUISTA

Saija Kinnunen  
Helsingin yliopisto  
Koulutus ja kehittämispalvelut HY+  
Apteekkifarmasian  
erikoistumisopinnot proviisoreille  
Toukokuu 2017

Helsingin yliopisto, Koulutus- ja kehittämispalvelut HY+  
Saija Kinnunen: Kausi-influenssarokotukset apteekin yhteydessä – Asiakkaiden mielipiteitä ja odotuksia apteekin rokotuspalvelusta  
Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD  
Projektityö 43s.  
Projektityön ohjaaja: FaT Charlotta Sandler  
Toukokuu 2017

---

Apteekkien yhteydessä toimivissa Terveyspisteissä on mahdollista päästä sairaanhoitajan vastaanotolle helposti, nopeasti ja jopa ilman ajanvarausta. Terveyspisteen sairaanhoitaja tekee pieniä hoitotoimenpiteitä, rokottaa, mittaa verenpainetta, ottaa verikokeita ja tekee hoidon tarpeen arviointeja. Suosituimmaksi palveluksi edellä mainituista on osoittautunut rokotuspalvelu. Rokotuspalvelua tarjoaa tällä hetkellä 12 Terveyspisteen lisäksi muutama apteekki joko teemapäivien muodossa tai jatkuvana palveluna.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää apteekissa influenssarokotteen ottavien asiakkaiden mielipiteitä ja kokemuksia apteekkien tarjoamasta rokotuspalvelusta sekä rokotuspaikan valintaan vaikuttavia tekijöitä. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena influenssarokotuksia tarjoavissa apteekeissa marras-joulukuun 2016 aikana yhteistyössä Suomen Apteekkariliiton kanssa. Rokotteen pistänyt sairaanhoitaja tarjosi rokotetuille mahdollisuutta osallistua tutkimukseen, heidän odottaessaan apteekin tiloissa rokotuksen jälkeen mahdollisten rokotusreaktioiden vuoksi. Kyselyyn saatiin vastauksia kuudesta apteekista eri puolelta Suomea, vastaajia oli kaikkiaan 155 henkilöä.

Apteekkien rokotuspalvelun tunnettavuus ja sen myötä kysyntä kasvaa nopealla vauhdilla. Ensimmäistä kertaa apteekin rokotuspalvelua käytti yli puolet vastaajista. Vastaajista 85 % piti apteekin tarjoamaa rokotuspalvelua erittäin hyödyllisenä ja 15 % hyödyllisenä. Apteekin rokotuspalvelua käyttävät pääasiassa yli 45-vuotiaat työssäkäyvät ja eläkkeellä olevat henkilöt, joista suurin osa ei kuulu influenssan riskiryhmiin. Apteekkien keskeinen sijainti ja asiointin helppous verrattuna terveysasemalla asiointiin ovat tärkeimmät syyt apteekin rokotuspalvelun käytölle. Influenssan riskiryhmiin kuuluvat vastaajat valitsivat rokotuspaikaksi apteekin apteekissa asiointin helppouden ja apteekin hyvien aukioloaikojen vuoksi. Iäkkäämmät arvostavat edellä mainittujen asioiden lisäksi ajanvarausmahdollisuutta. Kyselyn perusteella asiakkaat ovat valmiita maksamaan apteekin rokotuspalvelusta ja sopivana rokotuspalvelun hintana voidaan pitää 15 euroa. Apteekkien palveluvalikoimaan muitakin matalan kynnyksen terveyspalveluja, kuten erilaisia terveystarkastuksia, lääkärin vastaanottoa ja pieniä hoitotoimenpiteitä.

Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että apteekkien rokotuspalvelulla voidaan parantaa influenssarokotusten rokotuskattavuutta. Tämän kyselyn tulokset tukevat tätä näkemystä. Apteekissa ensimmäistä kertaa rokottautuneista jopa 34 % ilmoitti ottavansa influenssarokotteen ensimmäistä kertaa. Tämän lisäksi apteekin rokotuspalvelua aikaisemminkin käyttäneet vastaajat ottavat influenssarokotteen säännöllisemmin kuin ensimmäistä kertaa palvelua käyttävät asiakkaat.

Avainsanat: Apteekin rokotuspalvelu, kausi-influenssarokotus, rokotuspalvelun hinta, Terveyspiste

## SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO .....	1
2	ROKOTUSTOIMINTA.....	3
2.1	Rokotustoiminta Suomessa.....	3
2.2	Vaatimukset rokotusten toteuttamisesta .....	6
2.3	Apteekkien rokotustoiminta.....	8
2.4	Kansainväliset mallit apteekkien rokotustoiminnasta.....	12
3	SOTE-UUDISTUS JA APTEEKKIEN ROOLI UUDISTUKSESSA .....	16
3.1	Sote-uudistus ja valinnanvapaus .....	16
3.2	Apteekkien rooli uudistuksessa .....	19
4	ASIAKKAIDEN MIELIPITEITÄ JA ODOTUKSIA APTEEKIN ROKOTUSPALVELUSTA - ASIAKASKYSELY .....	24
4.1	Tutkimuksen tavoitteet .....	24
4.2	Aineisto ja menetelmät .....	24
4.3	Asiakaskyselyn eettisyys .....	25
4.4	Tutkimuksen luotettavuus ja yleistettävyys .....	26
4.5	Aineiston analysointi .....	26
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	27
5.1	Vastaajien taustatiedot .....	27
5.1.1	Vastaajien ikä .....	27
5.1.2	Vastaajien elämäntilanne .....	28
5.1.3	Influenssan riskiryhmiin kuulumisen ja rokotteen ottamisen säännöllisyys .....	29
5.2	Apteekin rokotuspalvelu .....	30
5.2.1	Apteekissa rokottautuminen.....	30
5.2.2	Rokotuspaikan valintaan vaikuttavat tekijät .....	31
5.2.3	Rokotuspalvelun hinta.....	34
5.2.4	Rokotuspalvelun hyödyllisyys ja muut apteekin tarjoamat terveyspalvelut .....	35
6	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	36
7	JATKOTUTKIMUSAIHEET.....	39
8	LÄHTEET .....	40

## LIITTEET

LIITE1 Asiakaskyselylomake

## 1 JOHDANTO

Apteekkien yhteydessä toimivissa Terveyspisteissä on mahdollista päästä sairaanhoitajan vastaanotolle helposti, nopeasti ja jopa ilman ajanvarausta. Terveyspisteen sairaanhoitaja tekee pieniä hoitotoimenpiteitä, rokottaa, mittaa verenpainetta, ottaa verikokeita ja tekee hoidon tarpeen arviointeja. Suosituimmaksi palveluksi edellä mainituista on osoittautunut Terveyspisteen rokotuspalvelu. Rokotuspalvelua on tarjolla tällä hetkellä 12 Terveyspisteen lisäksi muutamissa apteekeissa joko teemapäivien muodossa tai jatkuvana palveluna. Vaikka apteekin rokotuspalvelua tarjotaan vasta muutamilla paikkakunnilla, niin apteekkirokotuksista on Suomessakin jo yli 20 vuoden kokemus. Joensuun Uudessa apteekissa influenssarokotteita on pistetty sairaanhoitajan toimesta jo vuodesta 1993 alkaen (Elo, 2016b). Rokotusten ja muiden Terveyspisteen palvelujen sopivuudesta apteekkien palveluvalikoimaan ei ole epäselvyyttä. Asiakkaiden lisäksi Kuluttajaliitto toivoisi apteekkien kehittävän palveluvalikoimaansa rokotusten ja muiden terveysten palvelujen suuntaan (Elo, 2017).

Koko maan kattava apteekkiverkosto tarjoaa erinomaisen mahdollisuuden hyödyntää apteekkeja terveydenhuollon toimipisteinä nykyistä laajemmin. Apteekkien rokotuspalvelua käyttäneille asiakkaille tehty kysely osoittaa, että rokotuspalvelua pidetään erittäin hyödyllisenä palveluna. Apteekkien hyvä sijainti ja asioinnin helppous verrattuna terveysasemilla asioimiseen ovat keskeisimmät tekijät joiden vuoksi asiakkaat valitsevat rokotuspaikaksi nimenomaan apteekin. Kansainvälisesti apteekkien rokotuspalvelun tiedetään parantavan myös kausi-influenssan rokotuskattavuutta. Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan apteekkien rokotustoiminta paransi työikäisten keskuudessa influenssarokotuskattavuuden jopa kaksinkertaiseksi vuosien 1993 ja 2013 välillä (Chun ym., 2016). Portugalissa apteekkien rokotustoiminta lisäsi yhden influenssakauden aikana yli 65-vuotiaiden rokotuskattavuutta jopa 6,5 % (European Pharmacists Forum, 2015). Apteekkien ja muun lääkehuollon kehittämistyöryhmä on ehdottanut, että apteekkien rokotustoimintaa kannattaisi lisätä myös Suomessa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015). Ehdotuksen mukaan kausi-influenssarokotteiden pistäminen apteekissa pitäisi sallia lisäkoulutuksen saaneiden

farmaseuttien ja proviisorien toimesta. Samassa yhteydessä ehdotetaan, että influenssarokote pitäisi olla mahdollista ostaa ilman reseptiä tilanteissa, joissa asiakas ottaa rokotteen apteekissa asiointin yhteydessä. Työryhmän esityksen mukaan apteekki voisi korvata tai täydentää terveydenhuollon palveluja etenkin niillä paikkakunnilla, joista terveydenhuollon palveluja on karsittu.

Suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva palvelujärjestelmän uudistus on edennyt kevään 2017 aikana tilanteeseen, jossa Suomen hallitus on esittänyt eduskunnalle 18 maakunnan perustamista 1.7.2017 alkaen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta maakunnille 1.1.2019 alkaen (Suomen hallitus, 2017a). Uudistuksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia. Uudistuksen myötä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen jää edelleen kuntien tehtäväksi ja tässä avohuollon apteekit voisivat toimia hyvin kuntien kumppaneina. Apteekin terveystieteen toiminta-ajatus, jossa terveydenhuollon palvelut tuodaan lähelle ihmisiä, sinne missä ihmiset hoitavat muitakin päivittäisiä asioita, on sote-uudistuksen tavoitteiden mukaista toimintaa (Elo, 2016b). Sote-uudistukseen liittyy kiinteästi myös asiakkaan valinnanvapautta koskevan lainsäädännön valmistelutyö. Valinnanvapauslain tarkoituksena on nopeuttaa ihmisten hoitoon pääsyä, lisätä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia, parantaa palvelujen laatua ja kustannustehokkuutta (Suomen hallitus, 2017b). Uudistuksen myötä kansalaiset voivat valita käyttävätkö he julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottamia sosiaali- ja terveystalvaeluja.

Suomalaiset apteekit haluavat olla aktiivisesti mukana terveydenhuollon uudistustyössä lääkehuollosta vastaavana tahona ja laajemminkin terveydenhuollon palveluja tarjoavana toimijana. Suomen Apteekkariliitto on ehdottanut, että apteekkien osaamista pitäisi hyödyntää nykyistä enemmän ohjaamalla asiakkaita itsehoidon neuvontaan apteekkiin (Hirvonen, 2016). Tämä toimintamalli keventäisi perusterveydenhuollon kuormitusta, ja se tulisi ottaa huomioon sote-valmistelun yhteydessä. Myös apteekkien Terveystietetoiminta ja etälääkäripalvelut toivotaan huomiotavan uudistetussa soteratkaisussa yhtenä osana asiakkaiden valinnanvapautta.

## **2 ROKOTUSTOIMINTA**

### **2.1 Rokotustoiminta Suomessa**

Suomessa tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö (sosiaali- ja terveysministeriö, 2017). Ministeriön vastuulla on myös rokotteita, rokottamista ja kansallista rokotusohjelmaa koskeva lainsäädäntö. Rokotuksia ja rokottamista säätelevät tartuntatautilaki 1227/2016, tartuntatautiasetus 146/2017 ja sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 149/2017 sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen suositukset.

Uudistettu tartuntatautilaki 1227/2016 astui voimaan 1.3.2017. Lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja, niiden leviämistä sekä niistä ihmiselle ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Laissa säädetään valtion virkamiesten, asiantuntijalaitosten, kuntien ja kuntayhtymien velvollisuuksista ja vastuista tartuntatautien ehkäisyn, hoidon ja ilmoituskäytäntöjen osalta. Uusittu laki vahvistaa entisestään tartuntataudeista vastaavan lääkärin roolia ja päätäntävaltaa kunnissa ja aluehallintovirastoissa. Tartuntatautilaki velvoittaa kaikki hallinnon tasot varautumaan poikkeukselliseen epidemiaan, kuten pandemiaan. Tällaisessa tilanteessa oikeus antaa rokotteita voidaan laajentaa koskemaan kaikkia terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköitä sekä työterveyshuoltoa. Tartuntatautilaissa säädetään myös kansallisesta rokotusohjelmasta, jonka tarkoitus on suojata suomalaisia mahdollisimman kattavasti rokotuksilla estettäviltä taudeilta. Sosiaali- ja terveysministeriö päättää rokotusohjelmaan kuuluvista rokotteista Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen laatiman esityksen pohjalta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa kansallisen rokotusohjelman toimeenpanosta, toteutumisen ja vaikutusten seuraamisesta sekä tutkimustyöstä ja rokotusohjelman kehittämisestä. Kuntien velvollisuudeksi on laissa määrätty kansallisen rokotusohjelman rokotusten järjestäminen. Kansalliseen rokotusohjelman rokotukset ovat kansalaisille vapaaehtoisia ja maksuttomia. Tähän lain kohtaan vedoten myöskään apteekit, jotka rokottavat influenssan riskiryhmiin kuuluvia kansalaisia valtion kustantamilla influenssarokotteilla, eivät saa periä rokottamisesta maksua.

Uuden tartuntatautilain nojalla on annettu kaksi uutta, 13.3.2017 voimaan astunutta rokotustoimintaa ohjaavaa asetusta. Uudet asetukset ovat valtioneuvoston asetus tartuntataudeista 146/2017 ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 149/2017. Valtioneuvoston asetuksessa tartuntataudeista 146/2017 luokitellaan yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit, tarkennetaan tartuntalaissa määrättyjä viranomaisten ja eri toimijoiden vastuuta sekä otetaan kantaa tartuntatauteja koskeviin ilmoituskäytäntöihin. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella rokotuksista 149/2017 säädetään kansallisen rokotusohjelman rokotteista ja rokotuksista lapsille ja nuorille sekä aikuisille. Vuoden 2017 aikana uusina rokotteina rokotusohjelmaan on päätetty ottaa vesirokkorokote 18 kk – 6 -vuotiaille lapsille ja puutiaisaivotulehdusrokote riskialueilla asuville suomalaisille ja kyseisillä alueilla varusmiespalveluksen suorittaville henkilöille. Asetuksessa säädetään myös kohdennetuista rokotuksista, jolla tarkoitetaan tietyille, tartunnalle alttiille väestöryhmille annettavia rokotuksia, joita ovat mm. influenssa-, pneumokokki-, hepatiitti- ja tuberkuloosirokotukset. Asetuksen mukaisesti ennen epidemiakauden alkua influenssarokotukset annetaan kohdennettuna henkilöille, joiden terveydelle influenssa aiheuttaa oleellisen uhan tai joiden terveydelle influenssarokotuksesta on merkittävää hyötyä. Influenssarokotus tarjotaan myös potilaiden tai asiakkaiden välittömään hoitoon tai huoltoon osallistuvalle sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee tarkemmin vuosittain, millä perusteilla maksuton kausi- influenssarokotus tarjotaan kansalaisille. Suomessa kaudella 2016 – 2017 maksuttoman kausi-influenssarokotuksen piiriin kuuluneet ryhmät on lueteltu seuraavassa taulukossa (Taulukko 1).

Taulukko 1. Maksuttoman influenssarokotuksen piirissä olevat ryhmät (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2016)

- Kaikki 65 vuotta täyttäneet
- 6 – 35 kuukauden ikäiset lapset
- Raskaana olevat naiset
- Varusmiespalvelukseen astuvat miehet ja vapaaehtoiseen asepalvelukseen astuvat naiset
- Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lääkehuollon henkilöstö
- Sairautensa tai hoitonsa vuoksi riskiryhmiin kuuluvat:
  - Kroonisen sydänsairauden, keuhkosairauden tai diabeteksen vuoksi säännöllisessä lääkärin hoidossa olevat potilaat
  - Munuaisten vajaatoimintaa sairastavat
  - Potilaat, joiden sairastama tauti tai sen hoito heikentää vastustuskykyä
  - Potilaat, jotka saavat kortisonikorvaushoitoa tai sairastavat immuunivajavuutta
  - Vakavalle influenssalle alttiiden henkilöiden lähipiiri

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos päättää myös vuosittain käytettävistä kansallisen rokotusohjelman rokotteista. Kaudelle 2016 – 2017 Suomessa käytettäväksi influenssarokotteeksi oli valittu Influvac- rokote 6 kuukauden iästä alkaen ja FluenzTetra- rokote 24 – 35 kuukauden ikäisille lapsille (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2016). Rokotteeseen valittavista viruskannoista päättää vuosittain Maailman terveysjärjestö WHO.

Suomalaisten rokotustiedot kerätään valtakunnalliseen rokotusrekisteriin, jonka ylläpidosta vastaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2017b). Toistaiseksi rokotusrekisteriin kirjautuvat ainoastaan julkisessa perusterveydenhuollossa annetut rokotukset, mutta tulevaisuudessa sinne on tarkoitus kerätä tiedot myös erikoissairaanhoidossa ja yksityisessä terveydenhuollossa annetuista rokotuksista. Rokotusrekisterin tarkoituksena on seurata ja arvioida rokotusohjelmien



kattavuutta, hyötyjä ja turvallisuutta. Rekisteriin kerätään tieto myös vuosittain annettavista influenssarokotuksista. Influenssarokotusten määrää on mahdollista seurata influenssakauden aikana lähes reaaliaikaisesti rokotusrekisteristä, tiedot annetuista rokotuksista päivitetään rekisteriin viikoittain.

## 2.2 Vaatimukset rokotusten toteuttamisesta

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella rokotuksista 149/2017 säädetään myös rokotustoiminnan suunnittelusta, toteutuksesta ja rokotusten merkitsemisestä potilasasiakirjoihin. Asetuksen mukaan rokotuksen pistoksena saa antaa vain lääkäri tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö. Tältä osin lainsäädäntöä on tarkennettu aikaisempaan verrattuna. Rokottamisesti säädettiin aikaisemmin tartuntatautiasetuksessa 786/1986, jonka mukaan rokotteen sai antaa lääkäri tai asianmukaisen koulutuksen saanut muu terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa. Asetuksessa ei otettu tarkemmin kantaa rokotusoikeuden osalta terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikkeeseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistuksessa on määritelty yksityiskohtaisesti minkälaista tiedollista ja käytännön rokotusosaamista rokotteita pistävällä henkilöllä on oltava (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017a). Rokottajalta vaadittavat taidot on määritelty seuraavalla tavalla:

” 1. Rokottajalla tulee olla perustiedot rokotus- ehkäistävästä taudeista.

- Niiden aiheuttajista, tarttuvuudesta ja tartuntatavoista.
- Tautien vakavuudesta, yleisyydestä, oireista ja hoidosta.
- Sairastumiseen liittyvistä jälkitaudeista, pysyvistä haitoista ja kuolemista.

2. Rokottajan tulee olla perehtynyt rokotteisiin. Niiden

- koostumukseen ja säilyvyyteen
- käyttöaiheisiin
- annosteluun ja antotapoihin

- *hyötyihin ja mahdollisiin haittavaikutuksiin*
- *vasta-aiheisiin ja käyttöön liittyviin varotoimiin.*

*3. Rokottajan tulee tietää ja hallita keskeiset rokotusturvallisuusasiat.*

- *Milloin rokotusta tulee siirtää?*
- *Milloin tarvitaan varotoimia?*
- *Millaisia välittömiä reaktioita voi ilmetä ja miten niitä voi hoitaa?*
- *Mikä on välittömän vakavan reaktion eli anafylaksian ensihoito?*

*Rokottajan tulee osata erottaa anafylaksia muista välittömistä reaktioista ja taitaa sen ensihoito.*

*4. Rokottajan tulee hallita aseptiikan perusteet. Hänen tulee noudattaa niitä sekä käsitelleessään rokotteita että rokottaessaan.*

*5. Rokottajan tulee tietää rokotteiden säilymiseen ja hävittämiseen liittyvät perusasiat. Hänen tulee osata*

- *käsitellä rokotteita ja rokotusvälineitä oikein*
- *saattaa rokote oikein käyttövalmiiksi*
- *hävittää rokotteet ja käytetyt rokotusvälineet oikein.*

*6. Rokottajan tulee hallita erilaiset rokotustekniikat.*

*Oikean rokotustekniikan hallitseminen on tärkeää, jotta rokotteen teho olisi mahdollisimman hyvä. Oikealla pistotekniikalla voidaan vähentää pistosalueen paikallisoireita.*

*7. Rokottajan tulee osata kirjata rokotukset oikein.*

*Huolellinen kirjaaminen on olennainen osa rokottajan ammattitaitoa.*

*8. Rokottajan on tiedettävä rokotusten mahdolliset haittavaikutukset. Hänen on*

- *osattava kertoa niistä rokotetulle tai hänen vanhemmalleen*

- *annettava ohjeita oireiden hoitamiseen*
- *opastettava, milloin rokotetun tai hänen vanhempansa tulee ottaa yhteyttä*
- *ymmärrettävä haittavaikutusilmoitusjärjestelmän keskeiset periaatteet*
- *tiedettävä, milloin epäilystä tai todetusta haittavaikutuksesta tulisi tehdä ilmoitus*
- *osattava tehdä haittavaikutusilmoitus*
- *tiedettävä rokotusten haittavaikutusten korvaamiseen liittyvät perusasiat.”*

Lisäksi rokottajalla on oltava ajantasaiset tiedot rokotuksista ja rokotuksilla ehkäistävistä taudeista, hänen on osattava antaa rokottamiseen liittyviä ohjeita ja tunnistettava rokottamisen tarpeellisuus ja mahdolliset esteet rokottamiselle Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2017a). Voidaan siis todeta, että Suomessa rokottaminen on tarkkaan säädeltyä ja viranomaisen tiukasti valvomaa toimintaa. Rokottamisesta vastaavien tahojen osaaminen on korkeatasoista, jonka johdosta rokottautuminen on turvallista ja erityisesti lasten kohdalla kansallisen rokotusohjelman rokotteiden osalta rokotuskattavuus korkeaa.

### **2.3 Apteekkien rokotustoiminta**

Rokotuspalvelu on yleistynyt apteekkeissa tasaisesti viime vuosien aikana lisääntyneiden Apteekkien Terveyspisteiden myötä (Elo, 2016b). Arvioin mukaan jopa kymmenet tuhannet suomalaiset ovat saaneet rokotuksen apteekissa. Yksittäinen apteekin Terveyspiste rokottaa vuosittain kausi-influenssarokotteella kymmenistä jopa satoihin asiakkaisiin. Lisäksi muutamat apteekit, joissa ei toimi Terveyspistettä, järjestävät influenssarokotuksia teemapäivien muodossa. Influenssakaudella 2016/2017 Vantaan Tikkurilan apteekin Terveyspiste on ainoana Terveyspisteenä toiminut virallisena kausi-influenssan rokotuspisteenä. Siellä influenssan riskiryhmiin kuuluvat henkilöt ovat voineet saada kausi-influenssarokotteen maksutta. Tästä johtuen rokotettavia on ollut kyseisessä Terveyspisteessä huomattavan suuri määrä. Suomessa niin kuin muutamissa muissakin maissa apteekkien rokotustoiminta on herättänyt osassa hoitaja- ja lääkärikuntaa vastustusta. Ennakkoluulot ovat kuitenkin väistyneet, kun toiminnan

hyödyt ovat olleet konkreettisesti nähtävissä terveyskeskuksen työkuorman pienenä helpottumisena ja ennen kaikkea asiakkaille joustavana rokotuspalvelun saatavuutena myös niinä aikoina, kun terveysasema on suljettuna. Tikkurilassa paikallisen terveysaseman lääkäri on toiminut Terveyspisteen rokotuksista vastaavana lääkärinä ja maksuttomat influenssarokotteet on toimitettu Terveyspisteeseen terveysaseman toimesta. Kaikkien toimijoiden mielestä tämä on ollut erittäin toimiva järjestely. Myös asiakkailta saatu palaute apteekkien rokotuspalvelusta on ollut positiivista, eikä Suomessa apteekkien rokotuksiin tiedetä liittyneen yhtään vakavaa haittareaktioita (Elo, 2016b).

Muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta apteekeissa rokottaminen tapahtuu Terveyspisteissä, joissa työskentelee joko sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Apteekkien Terveyspisteitä toimii tällä hetkellä 12 apteekin yhteydessä kymmenellä eri paikkakunnalla. Nämä paikkakunnat ovat Helsinki, Joensuu, Kajaani, Lohja, Oulu, Raahen, Rauma, Rovaniemi, Turku ja Vantaa. Lisäksi muutamilla paikkakunnilla toimii apteekkeja, joissa sairaanhoitajan vastaanotto on järjestetty muuten kuin Terveyspistekonseptin muodossa. Suomen Apteekkariliiton vuosittain tekemän apteekkien toimintakyselyn mukaan influenssarokotuksia tarjosi vuoden 2016 aikana jatkuvasti kaikki 12 apteekin Terveyspistettä sekä kolme muuta apteekkia (Suomen Apteekkariliitto, 2017b). Teemapäivinä influenssarokotuksia tarjosi edellä esitettyjen lisäksi 10 apteekkia. Kyselyyn vastasi 656 apteekkia Suomen 815 apteekista.

Terveyspiste konsepti on saanut alkunsa vuonna 2009 Kuopio Innovationin käynnistämästä pilot-hankkeesta, jossa kolmen apteekin yhteyteen, Joensuussa, Raahessa ja Raumalla avattiin terveyspiste (Kiviranta, 2014). Pilot-hankkeen ideana oli perustaa apteekin yhteyteen liiketaloudellisesti kannattavia, matalan kynnyksen Terveyspisteklinikoita, joissa keskitytään terveyden ja hoitotasapainon seurantaan, riskiryhmien kartoitukseen ja pienten hoitotoimenpiteiden tekemiseen sekä ohjaukseen ja neuvontaan. Päämääränä oli tuottaa yhdessä julkisen terveydenhuollon kanssa kustannustehokas ja kokonaisvaltainen asiakastarpeisiin vastaava palvelutuotanto, joka vapauttaa julkisen terveydenhuollon resursseja. Aihe oli ajankohtainen kahdeksan vuotta sitten ja on sitä edelleen, kun terveydenhuollon kustannuksien kasvu haastaa julkista terveydenhuoltoa. Vuoden 2014 alusta Terveyspisteen oikeudet siirrettiin Suomen Apteekkariliitolle, joka

on jatkanut konseptin kehittämistä. Tavoitteeksi asetettiin tuolloin Terveyspisteiden toiminnan vakauttaminen, viranomaisten kanssa pelisäännöistä sopiminen sekä apteekin palvelun sovittaminen osaksi muuta terveyden huoltoa (Halonen, 2014).

Terveyspisteen perustaminen on tämän hetkisen lainsäädännön mukaan apteekille melko työläs ja kallis ratkaisu. Kustannuksiin ei ole mahdollista saada julkista rahoitusta, vaan ne jäävät yrittäjän, tässä tapauksessa apteekkarin maksettavaksi. Apteekin Terveyspisteen toiminta edellyttää aluehallintoviraston myöntämää lupaa yksityisten terveysterveyspalvelujen tarjoamisesta ja sen toiminta tapahtuu apteekin toiminnasta erillisen yhtiön kautta (Suomen Apteekkariliitto, 2014a). Terveyspisteiden keskeisimmät palvelut ovat rokotukset, sairaanhoitajan vastaanotokäynnit ja erilaiset veritestaukset. Edellä esitetyistä palveluista nimenomaan rokotustoiminta edellyttää, että Apteekin Terveyspisteelle on nimetty aluehallintoviraston vaatima vastuulääkäri, jonka on oltava vähintään osa-aikaisesti palvelusuhteessa tai sopimussuhteessa terveysterveyspalvelua tarjoavaan yhtiöön. Terveyspisteen toiminnan periaatteena on, että tarjottavat palvelut on suunniteltu yhteistyössä paikkakunnan julkisen terveydenhuollon kanssa. Tämän mallin etuna on, että tarvittaessa terveysterveyspisteen sairaanhoitaja voi ohjata asiakkaan julkiseen terveydenhuoltoon saamaan jatkohoitoa. Terveysterveyspisteen palvelut ovat asiakkaalle maksullisia. Terveysterveyspiste tarjoaa asiakkaalle vaihtoehtoisen pääsyn sairaanhoitajan vastaanotolle helposti, nopeasti ja myös ilta-aikaan. Apteekin terveysterveyspiste pystyy avustamaan myös julkista terveydenhuoltoa mm. tarjoamalla rokotuspalvelua riskiryhmille ja muillekin kansalaisille esimerkiksi influenssarokotuskampanjoiden muodossa.

Asiakkaiden maksuhalukkuutta Terveysterveyspisteessä tarjottavista sairaanhoitajan palveluiden osalta on selvitetty vuonna 2015 valmistuneessa tutkimuksessa, joka toteutettiin kolmessa Terveysterveyspiste pilot-hankkeessa mukana olleissa apteekissa (Reinikainen, 2015). Tämän tutkimuksen mukaan Terveysterveyspisteen tarjoamille palveluille asetettu hinta oli tärkein asiakkaiden maksuhalukkuuteen vaikuttanut tekijä. Muita maksuhalukkuuteen vaikuttavia tekijöitä olivat vastaanotolle pääsy nopeasti ja ilman ajanvarausta, palvelun helppo saatavuus ja apteekin Terveysterveyspisteiden hyvä sijainti. Tutkimuksessa mukana olleiden terveysterveyspisteiden asiakkaiden maksuhalukkuudessa oli

eroja, mutta tutkimuksen mukaan sairaanhoitajan vastaanoton optimaaliseksi hinnaksi asettui 35 euroa ja pikamittausten (kolesteroli, verensokeri, hemoglobiini, pitkäaikaissokeri HbA1c tai tulehdusarvo CRP) 15 euroa. Jonkinlaisen korvauksen injektion pistämisestä oli valmis maksamaan 40 % kyselyyn vastanneista, mutta kysely ei eritellyt tarkemmin korvauksen suuruutta. Edellä esitettyä tukee Terveyspisteissä tehty havainto siitä, että asiakkaat ovat valmiita maksamaan influenssarokotuksista saadessaan nopeaa palvelua kuin vaihtoehtona on jonottaa ilmaista rokotetta terveyskeskuksessa (Halonen, 2015).

Apteeeissa rokottamisesta ovat vastanneet tähän saakka sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan koulutuksen saaneet henkilöt, mutta tulevaisuudessa rokottaminen voisi olla mahdollista myös lisäkoulutusta saaneiden farmaseuttien tai proviisorien tehtävä. Apteekkien ja muun lääkehuollon kehittämisryhmän ehdotuksen mukaan kausi-influenssarokotteiden pistäminen apteekissa pitäisi sallia lisäkoulutuksen saaneiden farmaseuttien ja proviisorien toimesta (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015). Ehdotuksen mukaan influenssarokote pitäisi olla mahdollista ostaa ilman reseptiä tilanteissa, joissa asiakas ottaa rokotteen apteekissa asioinnin yhteydessä. Ehdotukseen liittyen lääketoiminnan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on esittänyt jo syksyllä 2013 kansalliselle rokotusasiiantuntijaryhmälle kausi-influenssarokotteiden siirtämistä itsehoitovalmisteiksi (Elo ym., 2015). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoskin suhtautuu myönteisesti kausi-influenssarokotusten antamiseen apteekissa, kunhan rokotustoiminnan reunaehdot tilojen, henkilöstön koulutuksen, rokotusten kirjaaminen ovat kunnossa ja toiminta tapahtuu lääkärin valvonnassa. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on perustamassa influenssarokottamisen strategisen työryhmän, jonka tehtävänä on arvioida laajemmin influenssan aiheuttamaa taakkaa, taudin ehkäisemistä sekä laatia esitys kustannustehokkaimmasta maksuttomien influenssarokotteiden antamisesta (Elo, 2016b). Sosiaali- ja terveysministeriössäkin on kannatettu kausi-influenssarokotusten pistämistä apteekkeissa. Sosiaali- ja terveysministeri Laura Rätty linjasi vuonna 2015, että apteekin farmaseuttinen henkilöstö voisi antaa rokotuksen suoritettuaan tarvittavan koulutuksen (Elo ym., 2015). Apteekkien rokotustoiminta helpottaisi rokotteen saatavuutta ja voisi parantaa sen myötä rokotusintoa kausi-influenssarokotteen osalta. Maaliskuussa voimaan astunut sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista

149/2017 ei kuitenkaan mahdollista farmasian ammattilaisten rokotustoimintaa. Rokotusten antaminen apteekeissa vaatisi muutoksia lainsäädäntöön ja henkilöstön lisäkoulutusta.

Suomen Farmasialiitto on selvittänyt jäsenkyselyn avulla apteekeissa työskentelevien farmaseuttien halukkuutta pistää rokotteita (Suomen Farmasialiitto, 2014). Vastaajista noin puolet kannatti rokotuspalvelun tarjoamista apteekissa, mutta selkeä enemmistö oli sitä mieltä, että rokottajan pitäisi olla sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Kyselyyn vastanneet proviisorit suhtautuivat rokotteiden myymiseen ilman reseptiä avoimemmin kuin farmaseutit. Proviisoreista jopa 70 % oli valmiita myymään rokotteita ilman reseptiä, kun farmaseuteista asiaan sutautui myönteisesti noin 50 %. Suomen Farmasialiiton kanta farmaseuttien rokottamiseen on seuraavanlainen: ”Rokottamiseen oikeuttavan koulutuksen pitäisi olla vapaaehtoista ja farmaseuteille, jotka rokottaisivat, pitäisi maksaa lisäkorvausta ” (Välimäki, 2014). Farmasialiiton mielestä toimivana mallina pidetään myös sellaista, jossa kunnan terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja rokottaisi apteekissa kausi-influenssarokotusten aikaan. Tämän mallin voitaisiin ajatella lisäävään yhteistyötä kunnan ja apteekin välillä myös lääkehuollon osalta. Tiina Tuonosen PD-työnä tekemässä farmaseuttien rokoteosaamista mittaavassa tutkimuksessa kysyttiin vastaajien halukkuutta kouluttautua rokotuspalvelun tarjoamiseen (Tuononen, 2014). Vastaajista ainoastaan 17 % ilmoitti olevansa kiinnostunut rokotuspalveluun liittyvästä koulutuksesta. Kysely osoitti myös sen, että farmaseuttien rokotetietämys on ainoastaan välttävää tasoa. Farmaseuttien rokotetietämyksen parantaminen sekä perusopinnoissa että täydennyskoulutuksin olisi erittäin tärkeää.

## **2.4 Kansainväliset mallit apteekkien rokotustoiminnasta**

Euroopan farmaseuttinen foorumi on identifioinut viisi terveydenhuollon aluetta, joissa apteekeilla olisi mahdollisuus tukea kunnallista terveydenhuoltoa ja parantaa kansalaisten terveyttä (European Pharmacists Forum, 2015). Apteekit voivat työryhmän mukaan olla tukena potilaiden sitoutumisessa heille määrättyihin lääkehoitoihin, apteekit voivat rokottamisessa, riskiryhmien tunnistamisessa, omahoidon onnistumisessa ja sairauksien ennalta ehkäisyssä. Kansainvälisesti kertynyt kokemus osoittaa, että farmaseuttijohtoinen

rokottaminen ei vähennä rokotteiden ottamista muilta terveydenhuollon ammattilaisilta, vaan se lisää esimerkiksi influenssarokotuksiin reagoivien kansalaisten määrää, jonka seurauksena rokotekattavuus paranee. Esimerkiksi Portugalissa apteekkien rokotustoiminta lisäsi yhden influenssakauden aikana yli 65-vuotiaiden rokotuskattavuutta jopa 6,5 %.

Aikuisten rokotekattavuuden parantamisesta on tullut maailmanlaajuinen päämäärä. Euroopan Unioni on asettanut kausi-influenssarokotuskattavuuden tavoitteeksi yli 65-vuotialle 75 % (Syrjänen, 2016). Suomessa ollaan vielä kaukana tuosta tavoitteesta. Kaudella 2015 – 2016 influenssarokotteen kyseisestä ikäryhmästä otti ainoastaan 42 %. Kaikkiaan kaudella 2015-2016 influenssarokotteen sai valtakunnallisen rokotusrekisterin mukaan 866775 suomalaista ja kaudella 2016 – 2017 rokotettujen määrä näyttäisi kasvavan noin miljoonaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017c). Mitä korkeammaksi rokotekattavuus saadaan, sitä paremmassa suojassa myös rokottamattomat henkilöt ovat ns. laumasuojan ansiosta. Influenssarokotuskattavuuden parantaminen on ollut perusteena, kun apteekkien rokotuspalvelua on lähdetty tarjoamaan Yhdysvalloissa, Kanadassa, Iso-Britanniassa, Irlannissa, Portugalissa, Australiassa ja Uudessa-Seelannissa (Leikola, 2015). Kansainvälisesti kertynyt kokemus osoittaa, että rokotuskattavuus paranee, kun palvelu tuodaan lähelle ihmisten arkea ja kansalaisille kerrotaan aktiivisesti rokottamisen hyödyistä. Suomen Apteekkariliitossa on laadittu vuonna 2015 Rokotustoiminta apteekeissa -taustaselvitys, jossa on vertailtu kansainvälisiä malleja apteekkien rokotustoiminnasta sekä arvioitu rokotustoiminnan tuomia yhteiskunnallisia ja kansanterveydellisiä hyötyjä. Esimerkiksi Irlannissa lisäkoulutuksen suorittaneet farmasian ammattilaiset voivat rokottaa ilman reseptiä saatavia influenssa-, pneumokokki- ja vyöruusurokotteita yli 18-vuotiaille (International Pharmaceutical Federation, 2016). Irlantilaisten apteekkien tarjoama influenssarokotuspalvelu on ilmainen yli 65-vuotiaille ja riskiryhmiin kuuluville henkilöille, joilla on sairaskulukortti. Kaudella 2014 – -2015 691 irlantilaisessa apteekissa rokotettiin kaikkiaan yli 53000 henkilöä, joista suurin osa (93 %) oli riskiryhmiin kuuluvia ja merkittävä osa heistä (23 %) otti influenssarokotteen ensimmäistä kertaa. Farmasian ammattilaiset rokottivat kyseisellä kaudella noin 10 % kaikista influenssarokotteen ottaneista irlantilaisista. Vuonna 2015 apteekissa kausi-



influenssarokotteen ottaneilta irlantilaisilta kysyttiin palautetta apteekin rokotuspalvelusta ja siitä miksi he ovat hakeutuneet nimenomaan apteekkiin rokotettavaksi (The Pharmaceutical Society of Ireland, 2016). Vastaajista 99 % arvioi tyytyväisyyttään apteekin rokotuspalveluun arvosanoilla 8, 9, 10 tai yli 10 ja yhtä suuri joukko vastaajia ilmoitti haluavansa käyttää apteekin rokotuspalvelua uudelleen. Tärkeimmät syyt influenssarokotteen ottamiselle apteekissa olivat rokottautumisen helppous (47 %), tehokkuus/lyhyempi odottaminen (28 %) ja hinta (13 %).

Iso-Britanniassa apteekkien farmasian ammattilaiset ovat voineet rokottaa rajoitetusti, tietyillä ilman reseptiä saatavilla rokotteilla, jo vuodesta 2002 lähtien (Leikola, 2015). Apteekkien tarjoamia rokotuspalveluita on tarjolla laajasti koko maassa. Ilman reseptiä saatavia rokotteita ovat esimerkiksi influenssa- ja HPV-rokote. Rokotusohjelmaan kuuluvat ilmaiset rokotukset tarjotaan pääasiassa lääkärin vastaanotolla, mutta osassa maata paikalliset terveystoimikunnat ovat voineet sopia, että apteekit täydentävät lääkäreiden rokotustoimintaa tarjoamalla rokotusohjelmaan kuuluvia ilmaisia rokotteita apteekteissa. Esimerkiksi Walesissa noin 100 apteekkia on saanut syksyllä 2013 oikeuden pistää ilmaisia influenssarokotteita. Myös Walesissa apteekkien rokotuspalvelua käyttäneet asiakkaat ovat olleet erittäin tyytyväisiä palveluun. Englantilaisissa apteekteissa kaudella 2012/2013 tehdyssä tutkimuksessa on selvitetty, miksi influenssan riskiryhmiin kuuluvat henkilöt hakeutuvat käyttämään apteekin maksullista rokotuspalvelua, vaikka he olisivat oikeutettuja ilmaiseen influenssarokotteeseen julkisessa terveydenhuollossa (Anderson ja Thornley 2014). Tutkimuksen mukaan tärkeimmät syyt apteekin rokotuspalvelun käytölle olivat apteekissa rokottautumisen helppous johtuen apteekkien hyvästä sijainnista (51 %), hyvistä aukioloajoista (43 %) sekä apteekkien paremmista tiloista ja/tai henkilökunnasta (25 %).

Portugalissa farmasian ammattilaisten antama rokotuspalvelu on ollut mahdollista vuodesta 2007 alkaen ja arvion mukaan kaudella 2011 – 2012 apteekteissa rokotettiin yli puolet kaikista influenssarokotuksista (European Pharmacists Forum, 2015). Rokotuspalvelua käyttäneistä asiakkaista yli 98 % oli tyytyväisiä rokottajaan, rokottamisaikoihin ja odotusaikoihin, jotka olivat keskimäärin 5 minuuttia rokotuspalvelua ilman ajanvarausta tarjoavissa apteekteissa. Yhtä suuri osa vastaajista

aikoi todennäköisesti käyttää rokotuspalvelua myös seuraavana vuonna ja oli valmis suosittelemaan palvelua myös muille. Tärkein syy apteekissa rokottautumiselle oli rokottamisen onnistuminen rokotteen ostamisen yhteydessä (75 %). Muut syyt olivat luottamus farmasian ammattilaisiin (31 %) ja apteekin hyvä sijainti lähellä kotia tai työpaikkaa (21 %).

Muutamissa Australian osavaltioissa apteekit ovat voineet tarjota farmasian ammattilaisten suorittamaa influenssarokotuspalvelua vuodesta 2014 alkaen (International Pharmaceutical Federation, 2016). Tätä ennen Australiassa on ollut apteekkirokotusten suhteen samanlainen käytäntö kuin Suomessa nyt eli apteekissa on voitu järjestää rokotustoimintaa, mutta rokotusten pistämisestä ovat vastanneet sairaanhoitajat. Vuonna 2016 Australian apteekeista 14 % ilmoitti osallistuneensa influenssarokotuskampanjaan. Palvelua tarjoavien apteekkien määrä on lisääntynyt aikaisempiin vuosiin nähden johtuen siitä, että vuonna 2016 farmasian ammattilaisille myönnettiin influenssarokotteen rokotusoikeus suuressa osassa Australian osavaltioita. Myös Australiassa yli 98 % asiakkaista on ollut tyytyväisiä apteekin tarjoamaan rokotuspalveluun (Hattingh ym., 2016). Lääkäreiden ja hoitajien keskuudessa apteekkien rokotuspalvelua on vastustettu jonkin verran mm. potilasturvallisuuteen vedoten. Australialaisissa apteekeissa tehty laaja tutkimus rokotuksiin liittyvistä haittatapahtumista kuitenkin osoittaa, että apteekeissa farmaseuttien pistämiin rokotteisiin ei liittynyt yhtään vakavaa haittavaikutusta ja ainoastaan alle 1 % rokotetuista esiintyi lähinnä pieniä paikallisreaktioita rokotuskohdassa, lievää päänsärkyä, pyörtymistä ja kuumetta. Tutkimuksessa oli mukana 133 apteekkia, joissa influenssarokote pistettiin yhteensä yli 15000 asiakkaalle vuoden 2015 maaliskokuun välisenä aikana.

Myös Ranskassa rokotukset olisi haluttu apteekkien palveluksi. Ranskalaisten lääkäreiden vastustus apteekkien rokotuspalvelua kohtaan on ollut kuitenkin niin suurta, että lakialoite farmaseuttisen henkilöstön mahdollisuudesta rokottaa on toistaiseksi hylätty (Sauvant-Rochat ja Nouvellet, 2015).

### **3 SOTE-UUDISTUS JA APTEEKKIEN ROOLI UUDISTUKSESSA**

#### **3.1 Sote-uudistus ja valinnanvapaus**

Suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamistyötä on tehty jo yli kymmenen vuoden ajan useiden erilaisten mallien ja aluejakojen pohjalta. Maaliskuussa 2017 ollaan sote-uudistuksen osalta tilanteessa, jossa hallitus on esittänyt eduskunnalle 18 maakunnan perustamista 1.7.2017 alkaen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta maakunnille 1.1.2019 alkaen (Suomen hallitus, 2017a). Sote- ja maakuntauudistuksessa on kyse todella mittavasta muutoksesta, jossa koko julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto uudistetaan. Uudistus koskee mm. seuraavia terveydenhuoltopalveluita: avoterveydenhuolto, sairaalapalvelut, suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja äitiys- ja lastenneuvolat ja ympäristöterveydenhuolto. Sosiaalipalveluiden osalta uudistukseen piiriin kuuluvat aikuissosiaalityö, lastensuojelu, vammaispalvelut, vanhusten asumispalvelut, kotihoito ja kuljetuspalvelut.

Sote-uudistusta tarvitaan Suomessa monestakin syystä. Keskeisin syy on se, että Suomen väestö ikääntyy vauhdilla ja sen myötä tarve monipuolisille ja yksilöllisemmille palveluille kasvaa (Suomen hallitus, 2017a). Tämän hetkinen järjestelmä ei takaa kaikille yhdenvertaisia palveluja. On myös selvää, että toimintatapoja täytyy tehostaa, jotta julkisen sektorin velkaantuminen saadaan hallintaan. Uudistuksen tavoitteet ovat siis ihmisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, yhdenvertaisuuden ja palveluiden saatavuuden parantaminen sekä kustannusten pienentäminen. Yksilön näkökulmasta tämän pitäisi tarkoittaa nopeampaa hoitoon pääsyä, hänen itsensä valitsemassa terveyspalveluja tuottavassa yksikössä, asiakasmaksun pysyessä samana palveluntuottajasta riippumatta. Uudistukseen liittyy vahvasti myös digitaalisten palvelujen laajempi hyödyntäminen. Digitaalisten palvelujen avulla yksilö voi halutessaan varata ajan, saada ohjausta tai keskustella etälääkärin tai muun asiantuntijan kanssa virtuaalisesti nettipalvelujen välityksellä. Palvelut siis pyritään tuomaan lähelle

kansalaisia erilaisia innovaatioita hyödyntäen. Kiireellinen hoito tuotetaan jatkossa 12 laaja päivystystä tarjoavassa sairaalassa ja keskussairaaloiden yhteydessä toimivissa yhteispäivystyksissä. Lisäksi kiireellistä vastaanottotoimintaa järjestetään iltaisin ja viikonloppuisin terveyskeskusten toimipisteissä. Erikoissairaanhoidosta vastaa jatkossa viisi yliopistollista sairaalaa, joiden työnjakoa uudistetaan siltä osin, että kaikkia erikoissairaanhoidon tehtäviä ei jatkossa tarjota kaikissa viidessä paikassa.

Sote-uudistukseen liittyy merkittäviä lainsäädännöllisiä uudistuksia. Säädetävät lait ovat maakuntalaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi sekä niiden voimaanpanolaki (Suomen hallitus, 2017a). Näiden lisäksi uudistus edellyttää muutoksia myös muuhun lainsäädäntöön. Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta uudistettavat säännökset koskevat palveluiden järjestämistä, tuottamista, hallintoa, suunnittelua, rahoitusta ja valvontaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavalla lailla siirretään kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu maakunnille, jonka jälkeen kuntien tehtäväksi jää ainoastaan kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Uudistuksen tarkoituksena on nykyaikaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja parantaa julkisen talouden kestävyyttä. Uudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa monipuolistetaan siten, että maakuntien omilla, yksityisillä ja kolmannen sektorin palvelun tuottajilla on tasapuoliset edellytykset tarjota kaikkia markkinoilla olevia palveluja alueidensa asukkaille.

Sote-uudistukseen liittyy myös asiakkaan valinnanvapautta koskevan lainsäädännön valmistelu. Valinnanvapauslainsäädännön tavoitteena on tarjota asiakkaalle nopeampaa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen saatavuutta, vaikutusmahdollisuuksia saamaansa palveluun ja sen laatuun sekä kustannusvaikuttavuutta (Suomen hallitus, 2017b). Valinnanvapauden myötä asiakkaalla on oikeus valita sosiaali- ja terveystalouden palvelun tuottaja, palveluyksikkö ja sen toimipiste sekä mahdollisesti myös palveluja antava ammattihenkilö (Kuva 1). Valinnan tehdessään asiakas sitoutuu kyseisen palveluntuottajan asiakkaaksi vuodeksi, jonka jälkeen palveluntuottajaa on mahdollista vaihtaa.



Kuva 1. Asiakkaan valintaoikeudet 1.1.2019 (Suomen hallitus, 2017b)

Asiakkaan valitsema palveluntuottaja voi myöntää asiakkaalle maksuseteleitä myös muiden palveluntuottajien tarjoamiin yksittäisiin toimenpiteisiin (Suomen hallitus, 2017b). Yksittäisiä toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi fysioterapia, kuvantamispalvelut tai injektion pistäminen. Asiakkaalla on siis maksusetelin avulla mahdollista valita palveluntuottajarekisteristä omaan tilanteeseen sopiva palveluntuottaja nykyistä vapaammin. Maakunta voi myöntää asiakkaalle palvelujen hankkimista varten myös asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin. Näiden avulla asiakas voi valita omaan tilanteeseensa sopivan palveluntuottajan palveluntuottajarekisteristä esimerkiksi koko Suomen alueelta. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi leikkaavan sairaalan valinta. Valinnanvapautta ei ole kuitenkaan pakko käyttää. Maakunnan velvollisuus on huolehtia näiden henkilöiden kirjaaminen lähinnä olevan sote-keskuksen ja hammashoitolan asiakkaaksi. Alle 12-vuotiaiden puolesta palveluntuottajan valinnasta vastaa huoltaja. Valinnanvapauslainsäädännön avulla halutaan siis laajentaa asiakkaan mahdollisuutta

valita ja vaikuttaa saamaansa palveluun terveydenhuollossa. Palvelut halutaan tarjota kustannustehokkaasti, lähellä asiakasta. Uudistuksen myötä on tarkoitus myös tehostaa toimintoja ja etsiä säästöjä kasvaviin kustannuksiin. Innovaatioita ja uusia toimintatapoja tarvitaan, jotta uudistuksen osalta päästäisiin parhaaseen mahdolliseen tulokseen kaikkien uudistuksessa mukana olevien tahojen osalta. Tässä myös apteekkeilla on mahdollisuus nostaa profiiliaan terveydenhuollon toimijana.

Sote-uudistuksessa palvelujen järjestäminen ja tuottaminen erotetaan toisistaan (Suomen hallitus, 2017a). Maakunnan tehtävänä on järjestää julkiset sosiaali- ja terveystalvet omalla alueellaan. Palvelujen tuottajana voi olla maakunta itse erillisen liikelaitoksen ja tytäryhtiöiden kautta, yksityiset yritykset tai kolmannen sektorin toimijat, joita voivat olla esimerkiksi järjestöt ja säätiöt. Suoran valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen tuottajina voivat olla siis kaikki vaadittavat kriteerit täyttävät tahot, jotka ovat rekisteröityneet palveluntuottajarekisteriin. Lisäksi näiden suoran valinnan palveluntuottajien eli ns. sote-keskusten on tehtävä sopimus maakunnan kanssa. Sote-keskukset voivat tuottaa kaikki talvet itse tai hankkia osan palveluista toiselta palveluntuottajalta tai antamalla asiakkaalle maksusetelin, jolloin asiakas voi itse valita palveluntuottajan. Asiakassetelipalveluja, maksusetelipalveluja ja henkilökohtaisella budjetilla annettavia palveluja tarjoavien toimijoiden on oltava listautuneena palveluntuottajarekisteriin. Apteekkien ja apteekkien terveystalvisten talvet voisivat olla juuri edellä mainitun kaltaisia palveluja, joita asiakas voisi halutessaan käyttää valitsemaltaan sote-keskukselta saamansa maksusetelin turvin.

### **3.2 Apteekkien rooli uudistuksessa**

Apteekkien asema sote-uudistuksessa on vielä avoinna, mutta apteekkien toimintaa ja lääkehuoltoa laajemminkin tullaan arvioimaan parhaillaan meneillään olevassa uudistuksen vaiheessa. Suomen Apteekkariliiton lausunnossa vuodelta 2014, koskien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavaa lakia todetaan, että sote-uudistus tarjoaa erinomaisen mahdollisuuden parantaa entisestään muun terveydenhuollon ja apteekkien yhteistyötä (Suomen Apteekkariliitto, 2014b). Apteekki on ylivoimaisesti käytetyin terveystalvet 60 miljoonalla vuosittaisella asiakaskäynnillä. Apteekkeissa

työskentelee korkeasti koulutettuja terveydenhuollon ammattilaisia, joiden ammattitaitoa hyödyntämällä ja yhteistyötä tiivistämällä voidaan varmistaa lääkehoitojen onnistuminen parhaalla mahdollisella tavalla. Asiakkaan valinnanvapautta koskevaan lakiluonnokseen Suomen Apteekkariliitto vastaa lausunnolla, jonka keskeinen sisältö on seuraavanlainen: ”Apteekkitoiminnalla voidaan merkittävästi tukea sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamista – hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, palveluiden yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä kustannusten hillintää” (Suomen Apteekkariliitto, 2017a). Lausunnossa on nostettu esille erityisesti lääkehoidon arviointipalvelun ja koneellisen annosjakelun soveltuminen palveluiksi, joiden palveluntuottajan asiakas voisi valita maksusetelin turvin. Suomen Apteekkariliitto ehdottaa lausunnossaan, että edellä mainitut, lääkehoitoihin liittyvät palvelut, voitaisiin määritellä maksuseteliperusteisiksi palvelukokonaisuuden itsenäisiksi osakokonaisuuksiksi. Suomen Apteekkariliitto on eritellyt käytännön toimia ja palveluja, joilla apteekit voisivat tukea sote-uudistuksen tavoitteita seuraavasti (Suomen Apteekkariliitto, 2017c):

1. Hyvinvointi ja terveyserojen kaventaminen
  - Lääkeneuvonta, omahoidon tukeminen, elintapaohjaus
  - Apteekkien terveyttä edistävät palvelut (kansanterveysohjelmat, tupakasta vieroitus, diabeteksen riskitestaus ja rokotukset)
2. Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus
  - Matalan kynnyksen terveydenhuollon toimipiste (sairaanhoitajan tarjoamat palvelut)
  - Apteekin tarjoama etälääkäriyhteys
3. Kustannusten hillitseminen
  - Väestön ohjaaminen itsehoidon neuvontaan pienten vaivojen kanssa
  - Lääkehoitoihin sitoutuminen

Myös sosiaali- ja terveysministeriön nimeämä Apteekkitoiminnan ja muun lääkehuollon kehittämistyöryhmä esittää loppuraportissaan, että apteekkien toimintaa on kehitettävä tukemaan entistä paremmin rationaalista lääkehoitoa ja sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015). Työryhmä on ottanut ehdotuksissaan huomioon sosiaali- ja terveysalan viranomaisten ja lääkealan toimijoiden

yhteiset linjaukset, jotka on kuvattu Lääkepolitiikka 2020 -asiakirjassa. Lääkepolitiikka 2020 -asiakirjassa todetaan, että lääkehuolto on osa sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmää ja sen keskeinen tavoite on mahdollistaa tehokas, turvallinen, tarkoituksenmukainen ja taloudellinen lääkehoito kaikille sitä tarvitseville (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011). Lääkehuollon tehtävänä on tukea lääkkeen käyttäjää ottamaan vastuuta omasta lääkeshoidosta. Lisäksi terveyden edistämisen ja sairauksien ennalta ehkäisyä katsotaan kuuluvan lääkehuollon tavoitteisiin. Apteekit ovat siis keskeisessä roolissa tukemassa asiakkaita omahoidon onnistumisessa ja hyvinvoinnin edistämisessä.

Apteekkitoiminnan ja muun lääkehuollon kehittämistyöryhmän esityksessä on useita kehitysehdotuksia, joiden avulla lääkehuollon asiantuntemusta voitaisiin hyödyntää laajemmin terveydenhuollossa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015). Raportissa todetaan, että lääkkeiden vähittäisjakelun ja lääkeneuvonnan lisäksi apteekkeissa voidaan tarjota myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyviä palveluja. Apteekkien erityispalvelut, joihin kuuluvat lääkehoidon kokonaisarviointi ja lääkehoidon tarkistuspalvelu, astma- ja diabetespalvelut, koneellinen annosjakelu, lääkkeenoton muistutuspalvelu, inhalaatiohoidon tarkistus, terveystarkistus ja tupakasta vieroitus, ovat juuri tämän kaltaisia palveluja. Työryhmä kannattaa esityksessään terveystietotyypistä toimintaa apteekissa. Toiminnan tarkoituksena on edistää ja helpottaa väestön tarvitsemien ns. matalan kynnyksen terveystietojen saatavuutta ja samalla vähentää perusterveydenhuollon kuormittuvuutta eli vastata sote-uudistuksen keskeisiin tavoitteisiin. Työryhmän näkemyksen mukaan apteekki voisi esimerkiksi pienellä paikkakunnalla, jossa terveystietojen määrä vähentyy, korvata tai täydentää osan palveluista terveystietojen avulla. Esityksessä painotetaan, että apteekin terveystietotoiminnassa yhteistyö julkisen terveydenhuollon kanssa on oltava saumatonta mahdollisten jatkotutkimusten ja -hoitojen varmistamiseksi. Haasteeksi osoittautuneeseen tiedonsiirtoon on löydettävä vielä oikeanlaiset ratkaisut, jotta terveystietojen avulla tehty toimenpiteet saataisiin kirjattua terveydenhuollon tietojärjestelmiin. Työryhmällä on selkeä näkemys myös apteekkien influenssarokotteista. Esityksessä todetaan, että lainsäädäntöä pitäisi kehittää siten, että kausi-influenssarokotteiden antaminen apteekissa pitäisi mahdollistaa tapahtuvaksi apteekkarin vastuulla, lisäkoulutuksen saaneiden farmaseuttien ja proviisoreiden



toimesta. Samassa yhteydessä ehdotetaan, että influenssarokotteiden toimittaminen asiakkaalle voisi tapahtua ilman lääkemääräystä tilanteissa, joissa henkilö saisi rokotuksen välittömästi rokotteen toimittamisen yhteydessä. Työryhmän näkemys on, että näiden uudistusten myötä helpotettaisiin asiakkaiden rokotuksen saamista ja parannettaisiin hyvin todennäköisesti myös kausi-influenssarokotuskattavuutta.

Aptekeilta toivotaan aloitteellisuutta ja ehdotuksia siitä, miten apteekit voisivat korvata tai täydentää terveydenhuollon palveluja ja parantaa niiden saatavuutta erityisesti alueilla, joissa välimatkat ovat pitkiä (Elo, 2017). Tällaisia alueita ovat mm. Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnat, joissa apteekkien roolia sotessa on ehditty pohtia pisimmälle. Pohjois-Pohjanmaalla lääkehuollon ja apteekkien roolia on pohdittu PoPSTer-hankkeen tiimoilta, jonka yhteydessä laadittu väliraportti toi esiin lääkehuollon toimijoiden toistaiseksi vähäisen yhteistyön (PoPSTer -hanke, 2016). Työryhmä asettikin yhdeksi tavoitteeksi avoapteekkiyhteistyön lisäämisen sairaala-apteekin ja alueen lääkekeskusten kanssa. Osassa alueen apteekkeja on varauduttu sote-uudistukseen työryhmän edottamilla tavoilla mm. ottamalla palveluvalikoimaan sairaanhoitajan palvelut ja mittaukset, etälääkäriyhteys ja eritasoiset lääkityksen ja inhalaatiohoidon tarkistuspalvelut. Aptekeissa on valmistauduttu henkisesti myös rokotuspalvelujen tarjoamiseen, jos oikeus rokotustoimintaan apteekkeille jossain vaiheessa myönnetään. Nämä ovat keinoja, joilla apteekit ovat valmistautuneet toimimaan terveydenhuollon matalan kynnyksen lähipalveluna omalla alueellaan. Myös Lapin sote-alueella (Sote-Savotta) valmistelutyössä keskeistä on ratkaista pitkien etäisyyksien tuomat haasteet palvelujen tarjoamiseen. Apteekkien roolia koko maakunnan mittakaavassa ei ole vielä pohdittu, mutta selvää on, että pitkät välimatkat tulevat ohjaamaan apteekkipalveluiden kehittämistä. Useat alueen apteekkeista haluaa kehittyä terveydenhuollon ensikontaktiksi ja kehittää matalan kynnyksen terveystalveta osana palvelutarjontaansa. Tämä menettely voisi osaltaan helpottaa julkisen terveydenhuollon painetta. Apteekin tarjoaminen palvelujen maksullisuus on noussut kuitenkin haasteeksi alueella, jossa on totuttu julkisen palvelun tuottajan tarjoamiin ilmaisiin terveystalvetauihin. Tähän ratkaisuksi ehdotetaan palvelusetelin käyttöönottoa.

Kainuussa apteekit on otettu aktiivisesti palveluiden suunnittelutyöhön mukaan. Alueen apteekkeissa on suunnittelutyön tiimoilta alkamassa kokeilu etähyvinvointipalveluiden tarjoamisesta (Elo, 2017). Alueen apteekkeissa toimivissa etähyvinvointipisteissä asiakas voi ottaa yhteyden etälääkäriin, jonka on puolestaan mahdollista kartoittaa asiakkaan tilannetta etämonitorointilaitteiden antamien mittaustulosten avulla. Tarvittaessa asiakas saa etähyvinvointipalvelun käyttöön tukea apteekin henkilökunnalta. Asiakkaan valinnanvapauden turvaaminen on otettu huomioon etäpalvelujen osalta siten, että etähyvinvointipalvelukokeilussa on mukana julkisen terveydenhuollon lisäksi useampi yksityinen palveluntarjoaja. Myös Keski-Pohjanmaalla alueen apteekit ovat ilmoittaneet toiveensa päästä sote-uudistuksen valmistelutyöhön mukaan lääkejakelusta ja lääkeneuvonnasta vastaavana tahona. Lääkärin tai sairaanhoitajan sijaisroolia alueen apteekkeissa ei kaivata, vaan siellä kaivataan julkista vahvistusta apteekkien roolista lääkeasioiden asiantuntijana terveydenhuollossa. Apteekit haluavat toimia ensimmäisenä kontaktina terveydenhuoltoon, neuvoa ja ohjata asiakkaita lääkeasioissa sekä sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoitoon liittyvissä asioissa. Kokkolan alueella apteekkien laajempi rooli terveydenhuollon toimijana on jo tuttua, sillä useissa alueen apteekkeissa työskentelee jo hoitajia.

Vaikka virallisia linjauksia apteekkien roolista sote-uudistuksen osalta ei ole vielä tehty, niin osa apteekkeista on jo valmistautunut uudistukseen laajentamalla palvelutarjontaansa. Apteekkien perinteisten tehtävien lääkejakelun ja lääkeneuvonnan rinnalle on nousemassa asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevat palvelut. Apteekkien terveystieteet, sairaanhoitajan tarjoamat palvelut, rokottaminen ja etälääkäripalvelut ovat juuri näitä matalan kynnyksen terveystieteitä, joita asiakkaat toivovat apteekkien tarjoavan. On tärkeää, että apteekkien uudet palvelut saadaan myös lainsäädännön osalta tasavertaisiksi muiden yksityisten terveydenhuollon palveluita tarjoavien toimijoiden kanssa. Lisäksi on löydettävä ratkaisu apteekkeissa tehtävien hoitotoimenpiteiden ja rokotusten kirjaamisesta potilastietojärjestelmiin. Näiden asioiden on oltava kunnossa, mikäli apteekkien terveystieteiden halutaan olevan asiakkaiden saatavilla maan kattavasti. Apteekkien tarjoamilla palveluilla voidaan saada aikaan todella merkittäviä kansanterveydellisiä vaikutuksia sairauksien ennaltaehkäisyssä näkökulmasta. Tästä

hyvänä esimerkkinä on kausi-influenssarokotuskattavuuden paraneminen useissa maissa, joissa apteekkien asema virallisina rokotuspisteinä on tunnustettu.

## **4 ASIAKKAIDEN MIELIPITEITÄ JA ODOTUKSIA APTEEKIN ROKOTUSPALVELUSTA - ASIAKASKYSELY**

### **4.1 Tutkimuksen tavoitteet**

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää apteekissa influenssarokotteen ottavien asiakkaiden mielipidettä ja kokemuksia apteekkien tarjoamasta rokotuspalvelusta sekä rokotuspaikan valintaan vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

- Onko teidät rokotettu aikaisemmin apteekissa?
- Miksi valitsitte rokotuspaikaksi nimenomaan aptekin?
- Kuinka hyödyllisenä pidätte aptekin tarjoamaa rokotuspalvelua?
- Kuinka paljon olette valmiita maksamaan rokotteen pistämisestä apteekissa?
- Mitä muita terveyspalveluja toivoisitte aptekin tarjoavan?

Lisäksi kysyttiin vastaajien taustatiedoista seuraavaa:

- Vastaajan ikää ja elämäntilannetta
- Influenssarokotuksen ottamistiheyttä
- Influenssan osalta riskiryhmään kuulumista

### **4.2 Aineisto ja menetelmät**

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena. Lomakkeella olevat kysymykset olivat pääasiassa strukturoituja- eli monivalintakysymyksiä, joita täydentämässä oli muutama avoin kysymys. Avoimien kysymysten avulla selvitettiin

mm. sopivaa hintaa rokotuspalvelulle sekä toiveita muista terveysterveyspalveluista, joita apteekissa voitaisiin tarjota.

Tutkimuksesta informoitiin Suomen Apteekkariliiton jäsenapteekkeja Salkku -palvelun välityksellä. Tämän lisäksi Suomen Apteekkariliitosta välitettiin tieto tutkimuksen käynnistymisestä sähköpostitse niihin apteekkeihin, joissa toimii terveysterveyspiste tai joiden tiedettiin järjestävän influenssarokotuksia muulla tavoin. Tutkimuksen toteuttamiseen osallistuvien apteekkien oli mahdollista tulostaa kyselylomakkeet Salkku -palvelusta.

Kyselytutkimukseen vastanneet olivat henkilöitä, joille pistettiin influenssarokote apteekkeissa marras-joulukuun 2016 aikana. Rokotteen pistänyt sairaanhoitaja tarjosi rokotetuille mahdollisuutta osallistua tutkimukseen, heidän odottaessa apteekin tiloissa rokotuksen jälkeen mahdollisten rokotusreaktioiden vuoksi. Asiakkaat, jotka halusivat osallistua tutkimukseen, saivat täytettäväkseen kyselylomakkeen, jonka alkutekstissä kerrottiin lyhyesti tutkimuksesta. Vastausten määrälle ei voitu asettaa tarkkaa tavoitetta, koska rokotettavien määrää ei pystytty arvioimaan etukäteen.

#### **4.3 Asiakaskyselyn eettisyys**

Kysely suoritettiin apteekin tiloissa, terveysterveyspisteen henkilökunnan opastuksella ja se oli sisällön ja toteutustavan osalta verrattavissa asiakaskyselyyn, joten eettisen toimikunnan lupaa kyselyn suorittamiseen ei tarvittu. Kyselytutkimukseen osallistuville henkilöille kerrottiin kyselylomakkeen alkutekstissä mistä tutkimuksessa on kyse, kuka tutkii ja miksi tutkimusta tehdään. Kyselytutkimukseen vastaaminen oli vapaaehtoista. Rokotteen pistänyt henkilö kertoi tutkimuksesta ja antoi kyselylomakkeen asiakkaan luettavaksi ja täytettäväksi sillä aikaa, kun he odottivat rokotuksen jälkeen 10-15 minuuttia apteekin tiloissa. Apteekin henkilökunta keräsi täytetyt lomakkeet ja postitti ne tutkimuksen päätyttyä palautuskuoressa Suomen Apteekkariliittoon, jossa vastaukset muunnettiin sähköiseen muotoon. Tulosten analysointi tapahtui sähköisen materiaalin perusteella ja varsinaiset kyselylomakkeet säilytetään Apteekkariliitossa.

Vastaajien henkilöllisyyttä ei yksilöity, vaan taustatietoina kysyttiin vastaajan ikä, elämäntilanne, mahdollinen riskiryhmään kuuluminen sekä kuinka usein vastaaja on ottanut influenssarokotteen. Kyselylomakkeella kysyttiin vain tutkimuksen kannalta oleellisia asioita. Vastaukset kerättiin useamman terveystieteen asiakkailta, saatuja vastauksia ei ole kuitenkaan eritelty apteekkikohtaisesti, vaan tuloksia on käsitelty yhtenä kokonaisuutena.

#### **4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja yleistettävyyys**

Tutkimuksessa käytetty kyselylomake laadittiin tätä tutkimusta varten, eikä sitä ole validoitu. Kyselylomakkeen kysymykset ja vastausvaihtoehdot pyrittiin laatimaan mahdollisimman selkeiksi ja yksiselitteisiksi, koska asiakas täytti kyselylomakkeen itsenäisesti, lomakkeella olleiden ohjeiden mukaisesti. Kyselylomaketta ei pilotoitu ennen varsinaisen kyselyn toteutusta.

Kyselylomakkeella käytetyt mittarit mittasivat niitä asioita, joita tällä tutkimuksella haluttiinkin mitata eli tutkimusta voidaan pitää luotettavana. Tutkimuksen tulosten voidaan ajatella edustavan apteekin rokotuspalvelua käyttäneiden asiakkaiden kokemuksia ja mielipidettä apteekin rokotuspalvelusta sekä rokotuspaikan valintaan vaikuttaneista tekijöistä. Tarkkaa tietoa kyselyn toteutuksen aikaan apteekin rokotuspalvelua käyttäneiden asiakkaiden määrästä ei ole saatavilla, joten kyselyn vastausprosenttia ei ole mahdollista määritellä. Vastauksia saatiin kuudesta apteekista, joissa toimii Apteekin Terveyspiste. Kyselyn tuloksen voidaan ajatella olevan siltäkin osin kattava, eikä ainoastaan yhdessä apteekissa rokotuspalvelua käyttäneiden asiakkaiden mielipide. Kyselyn toteutuksen aikaan rokotuspalvelua tarjottiin ainakin kahdessatoista Apteekin Terveyspisteessä ja lisäksi muutamissa apteekeissa teemapäivän muodossa.

#### **4.5 Aineiston analysointi**

Kyselyyn saatuja vastauksia käsiteltiin yhtenä kokonaisuutena. Monivalintakysymysten vastauksista laskettiin eri vastausvaihtoehtojen prosenttiosuuksia vertaamalla niitä

kaikkiin annettuihin vastauksiin. Lisäksi kyselyn vastauksia ristiintaulukoitiin taustamuuttujien (esim. ikä, influenssan riskiryhmään kuuluminen, elämäntilanne) mukaan. Tilastollisena analyysinä käytettiin khiin neliö -testiä, joka soveltuu käytettäväksi erityisesti kahden kategorisen muuttujan tapauksessa (Taanila, 2016). Khiin neliö -testiä käytettiin p-arvojen määrittämiseen ja tämän perusteella pystyttiin osoittamaan onko vastauksien välillä todellisia eroja vai selittyvätkö erot otantavirheellä.

Rokotuspalvelun hintaa kysyttiin avoimella kysymyksellä. Saaduista vastauksista määritettiin kuinka suuri osa vastaajista on valmis maksamaan rokottamisesta asteikolla ilmoitetun viiden euron välein asetetun hinnan. Annetut vastaukset on tarvittaessa pyöristetty alempaan viiteen euroon. Avoimella kysymyksellä kysyttiin myös vastaajien toiveita apteekin tarjoamista muista terveysterveyspalveluista.

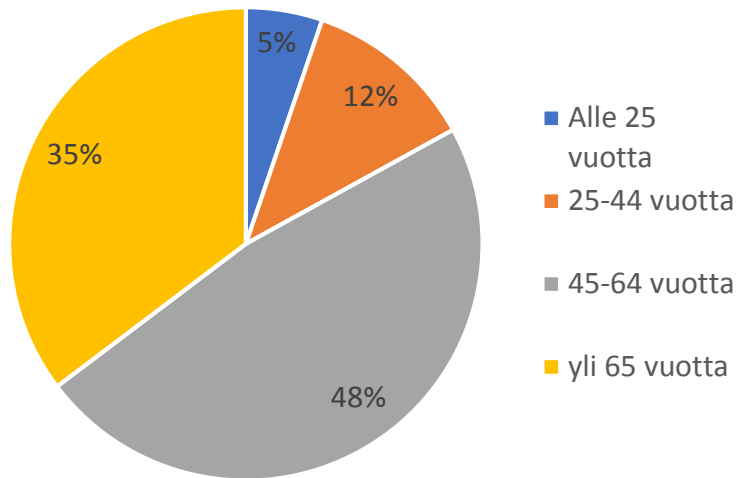
## **5 TUTKIMUKSEN TULOKSET**

### **5.1 Vastaajien taustatiedot**

Influenssarokotekyselyyn vastasi 155 apteekissa influenssarokotuksen ottanutta asiakasta. Vastauksia saatiin kuudesta apteekista, jotka sijaittivat maantieteellisesti eri puolilla Suomea. Vastaajien taustatietoina kysyttiin ikää, elämäntilannetta, ilmaiseen influenssarokotteeseen oikeuttaviin riskiryhmiin kuulumista ja sitä kuinka usein vastaajalla on ollut tapana ottaa influenssarokote.

#### **5.1.1 Vastaajien ikä**

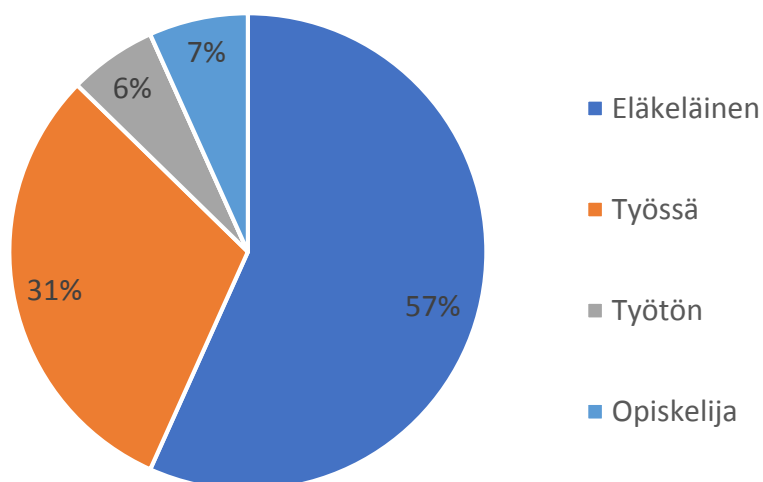
Vastaajien ikää kysyttäessä, ikäkategorioiden olivat: alle 25-vuotta, 25 – 44 vuotta, 45 – 64 vuotta ja yli 65 vuotta. Kyselyyn vastasi kaikkiin ikäryhmiin kuuluvia henkilöitä. Enemmistö vastaajista (48 %) oli 45 – 64 vuotiaita ja toiseksi eniten kyselyyn vastasi yli 65 vuotiaita henkilöitä, joiden osuus oli 35 % vastaajista (Kuva 2). Vastaajista 25 – 44 vuotiaita oli 12 % ja loput vastaajat kuuluivat nuorimpaan ikäryhmään eli alle 25-vuotiaisiin, joita oli 5 % vastaajista.



Kuva 2. Rokotuspalvelukyselyyn vastanneiden ikä (n=155)

### 5.1.2 Vastaajien elämäntilanne

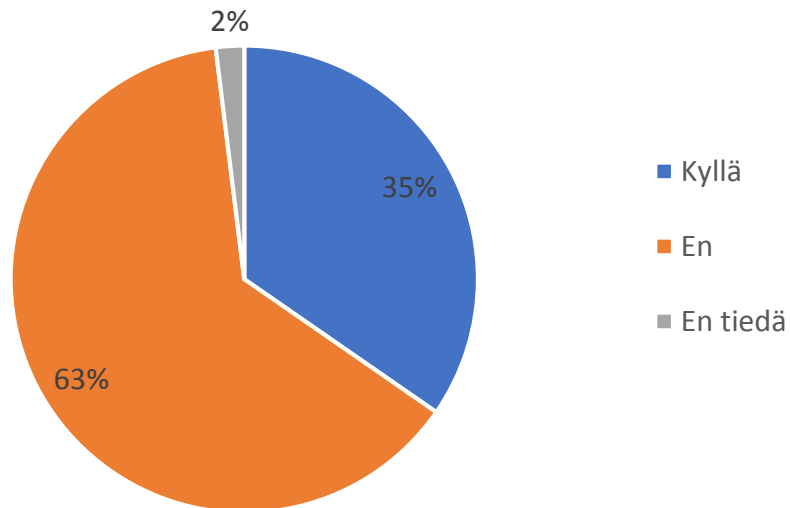
Vastaajien elämäntilannetta kysyttäessä, vaihtoehdot olivat: eläkeläinen, työssä, työtön, vanhempain- tai muulla pitkällä vapaalla ja opiskelija. Yli puolet vastanneista (57 %) oli eläkeläisiä, toiseksi suurin vastaajaryhmä oli työssäkäyvät, joita oli 31 % vastaajista (Kuva 3). Opiskelijoita vastaajista oli 7 % ja työttömiä 6 %. Yksikään vastaajista ei kuulunut vanhempainvapailla tai muilla pitkillä vapailla olevien ryhmään.



Kuva 3. Rokotuspalvelukyselyyn vastanneiden elämäntilanne (n=134)

### 5.1.3 Influenssan riskiryhmiin kuuluminen ja rokotteen ottamisen säännöllisyys

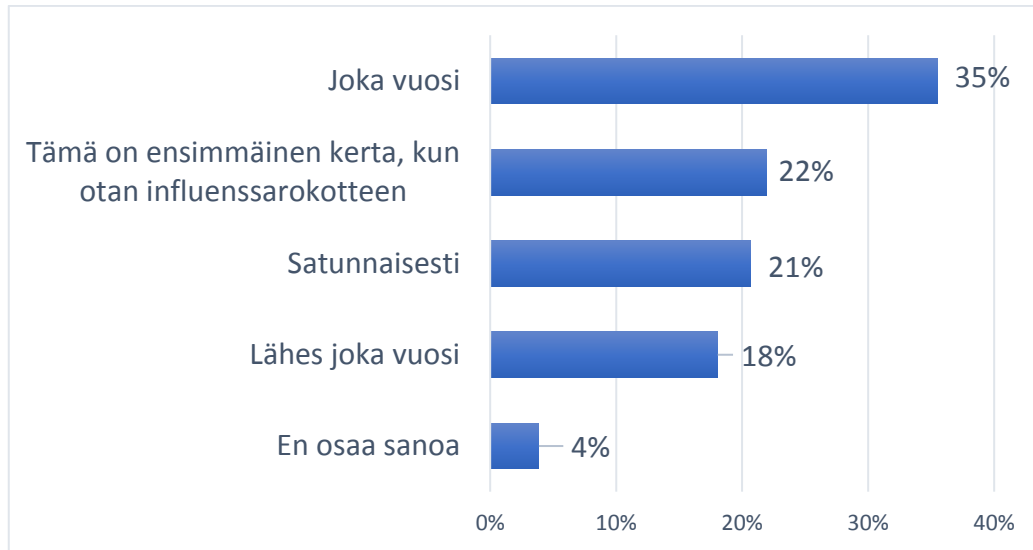
Enemmistö kyselyyn vastanneista (63 %) ei kuulunut influenssan riskiryhmiin. (Kuva 4). Heistä suurin osa (77 %) käytti apteekin rokotuspalvelua ensimmäistä kertaa. Julkisen terveydenhuollon tarjoamaan ilmaiseen rokotteeseen oikeutettuja, riskiryhmiin kuuluvia henkilöitä, oli 35 % vastaajista ja 2 % ei tiennyt kuluuko riskiryhmään vai ei.



Kuva 4. Vastaajien kuuluminen influenssan riskiryhmiin (n=153)

Vuosittain influenssarokotteen otti 35 % vastaajista ja lähes joka vuosi 18 % vastaajista (Kuva 5). Ensimmäistä kertaa influenssarokotteen ottavia oli 22 % vastaajista. Satunnaisesti influenssarokotteen otti 21 % vastaajista ja 4 % valitsi en osaa sanoa vastausvaihtoehdon.



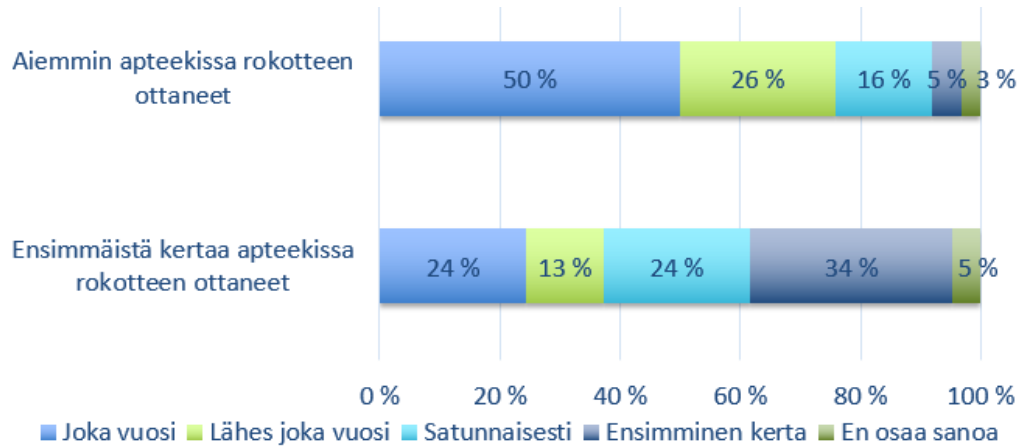


Kuva 5. Kuinka usein vastaajat ovat ottaneet influenssarokotteen (n=155)

## 5.2 Apteekin rokotuspalvelu

### 5.2.1 Apteekissa rokottautuminen

Apteekissa rokottautuminen oli uusi kokemus 58 %:lle vastaajista, loput 42 % oli käyttänyt apteekin rokotuspalvelua aikaisemminkin. Kyselytutkimus osoittaa, että apteekin rokotuspalvelua aikaisemmin käyttäneet henkilöt ottavat influenssarokotteen tilastollisesti merkitsevästi ( $p < 0,001$ ) useammin kuin apteekissa ensimmäistä kertaa rokottautuvat. Jopa 50 % aikaisemmin apteekissa rokotetuista ilmoitti ottavansa influenssarokotteen joka vuosi ja 26 % lähes joka vuosi (Kuva 6). Apteekissa ensimmäistä kertaa rokotetuista 24 % ilmoitti ottavansa influenssarokotteen joka vuosi ja 13 % lähes joka vuosi. Apteekissa ensimmäistä kertaa rokotteen ottaneista 34% otti influenssarokotteen ensimmäistä kertaa, vastaava luku apteekin rokotuspalvelua aikaisemmin käyttäneiden osalta oli 5 %.



Kuva 6. Influenssarokotteen ottamisen säännöllisyys ja vastaajan aikaisempi apteekissa rokottautuminen

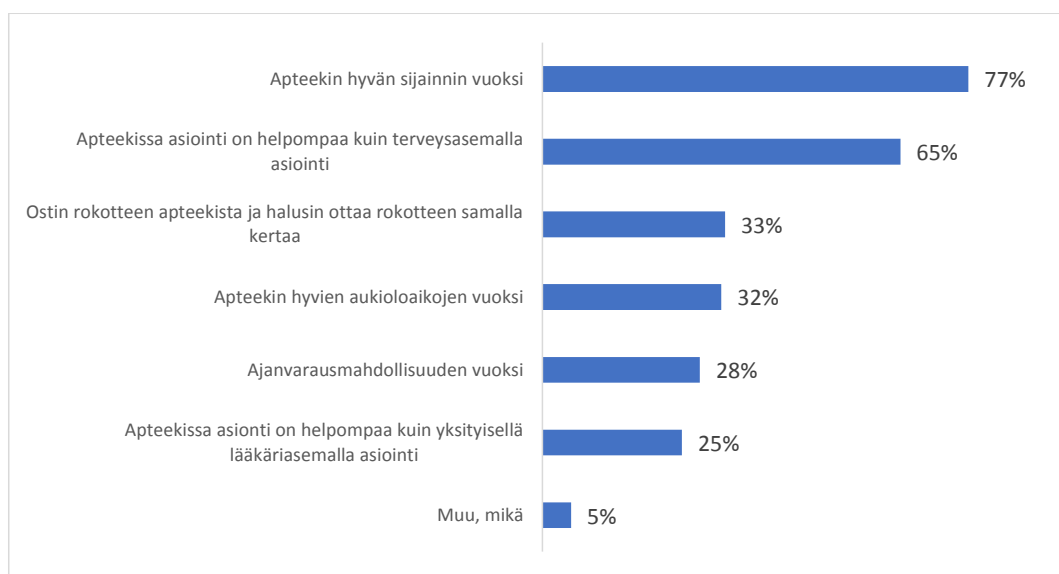
### 5.2.2 Rokotuspaikan valintaan vaikuttavat tekijät

Kyselytutkimuksen avulla haluttiin selvittää sitä, miksi asiakkaat ovat hakeutuneet nimenomaan apteekkiin rokotettavaksi. Vastaajat saivat valita yhden tai useamman annetuista vaihtoehtoista. Keskimäärin vastaajat (n=155) olivat valinneet 2-3 (n=411) alla olevista vaihtoehtoista:

- Apteekin hyvän sijainnin vuoksi
- Apteekin hyvien aukioloaikojen vuoksi
- Ostin rokotteen apteekista ja halusin ottaa rokotteen samalla kertaa
- Ajanvarausmahdollisuuden vuoksi
- Apteekissa asiointi on helpompaa kuin terveysasemalla asiointi
- Apteekissa asiointi on helpompaa kuin yksityisellä lääkäriasemalla asiointi
- Muu, mikä?

Vastaajista 77 % ilmoitti tulleen apteekkiin rokotettavaksi nimenomaan apteekin hyvän sijainnin vuoksi (Kuva 7). Apteekissa asioinnin helppous verrattuna terveysasemalla asioimiseen vaikutti apteekin valikoitumiseen rokotuspaikaksi 65 % vastaajista. Noin

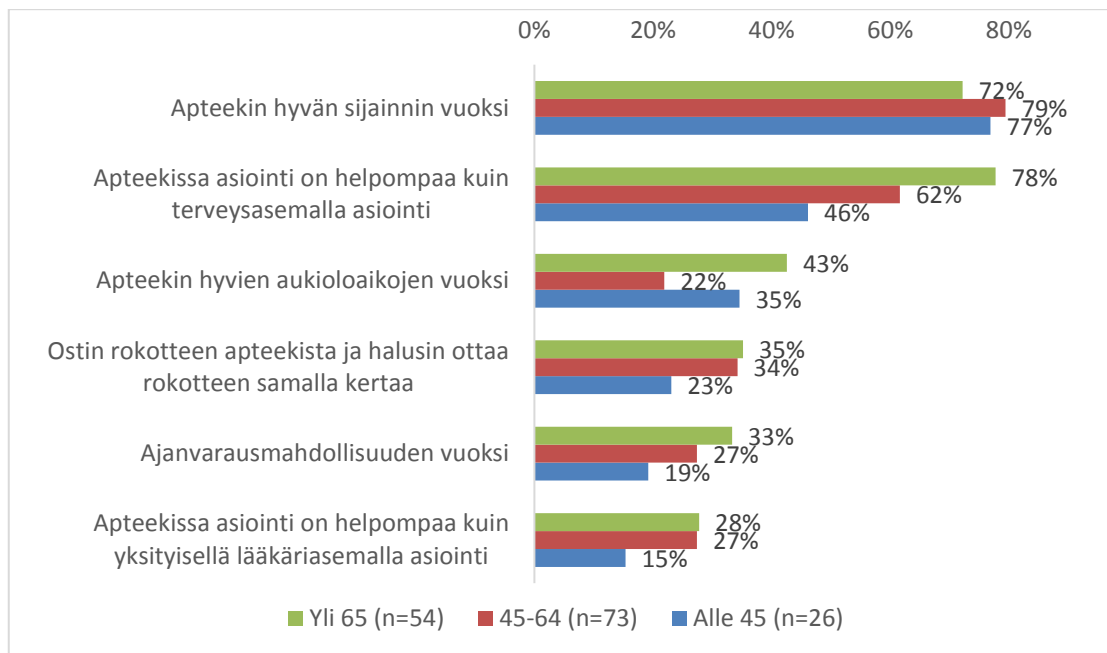
kolmannes vastaajista (33 %) oli päättänyt käyttämään apteekin rokotuspalvelua samalla, kun he olivat ostaneet influenssarokotteen kyseisestä apteekista. Apteekin hyvät aukioloajat olivat vaikuttaneet 50 vastaajan (32 %) päätökseen rokottautua apteekissa. Ajanvarausmahdollisuutta piti tärkeänä 28 % vastaajista ja lähes vastaava määrä vastaajia (25 %) koki apteekissa rokottautumisen helpommaksi kuin yksityisellä lääkäriasemalla asioinnin. Muita rokotuspaikan valintaan vaikuttaneita syitä olivat mm. ”terveyspisteessä työskentelevä miellyttävä ja asiansa osaava sairaanhoitaja, netissä vastaan tullut ilmoitus, apteekin hyvä ja asiantunteva palvelu, mukavat ystävälliset ihmiset, rokotteen loppuminen omalta terveysasemalta, tuttu hyvä henkilökunta, aikataulu risitiriita ja terveysasemalla jonottaminen.”



Kuva 7. Perustelut apteekin rokotuspalvelun käytölle (n= 155 / 411)

Tarkemmassa tarkastelussa eri ikäryhmien välillä voidaan havaita tilastollisesti merkitseviä eroja rokotuspaikan valintaan vaikuttaneissa tekijöissä ( $p > 0,001$ ), lukuun ottamatta apteekin hyvää sijaintia, jonka osalta eri ikäryhmien vastauksissa olivat samankaltaiset (Kuva 8). Ikäryhmiä vertailtaessa alle 25-vuotiaiden ja 25 – 44 -vuotiaiden vastaukset on yhdistetty vastaajien vähäisen lukumäärän vuoksi. Yli 65-vuotiasta 78 % ilmoitti tullessa apteekkiin rokotettavaksi, koska heidän mielestään apteekissa asiointi on helpompaa kuin terveysasemalla asiointi, samaa mieltä oli 62 % 45 – 64 -vuotiasta ja 46 % alle 45-vuotiasta. Yli 65-vuotiasta 35 % ja 45-64-vuotiasta 34 % ilmoitti ostaneensa rokotteen apteekista ja halunneensa ottaa rokotteen samalla kertaa. Alle 45-vuotiasta

rokotteen samalla kertaa ostaneita oli ainoastaan 23 %. Apteekin hyvät aukioloajat olivat vaikuttaneet rokotuspaikan valintaan 43 % yli 65-vuotiaista, 35 % alle 45-vuotiaista ja ainoastaan 22 % 45 – 64 -vuotiaista vastaajista. Yli 65-vuotiaista ajanvarausmahdollisuutta piti tärkeänä 33 % vastaajista, 45 – 64 -vuotiaista 27 % ja alle 45-vuotiaista tällä oli merkitystä 19 %:lle kyseisen ikäryhmän vastaajista.



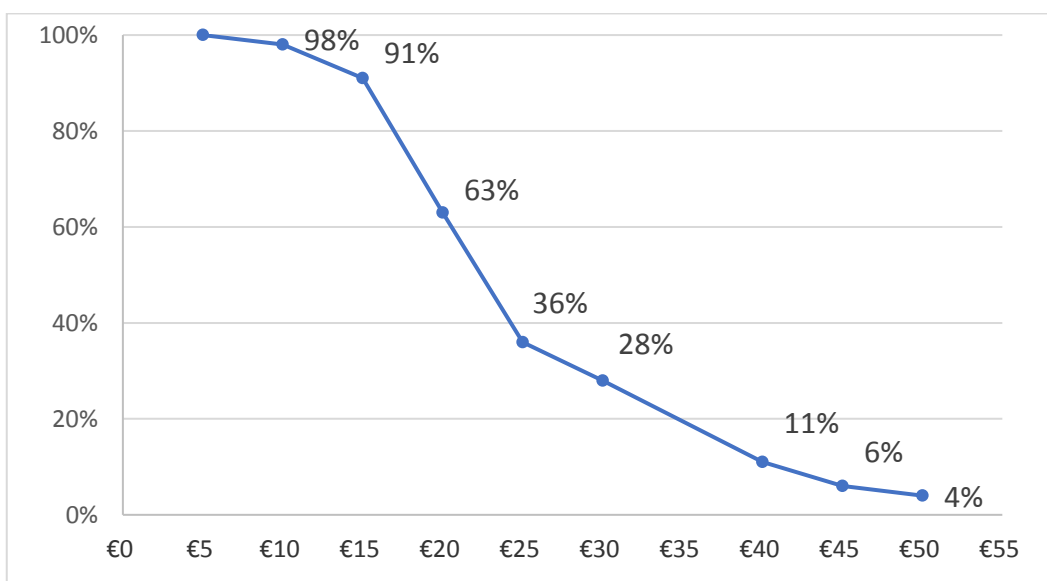
Kuva 8. Eri ikäryhmien perustelut apteekin rokotuspalvelun käytölle

Vertailtaessa influenssan riskiryhmiin kuuluvien vastauksia ei-riskiryhmäläisten vastauksiin, huomataan kahden apteekissa rokottautumiseen vaikuttaneen tekijän kohdalla tilastollisesti merkitsevä ero ( $p < 0,001$ ). Influenssan riskiryhmiin kuuluvista vastaajista jopa 75 % ilmoitti, että rokotuspaikan valintaan oli vaikuttanut apteekissa asioinnin helppous verrattuna terveysasemalla asiointiin. Vastaavan vaihtoehdon oli valinnut 59 % ei-riskiryhmään kuuluvista vastaajista. Apteekin hyvät aukioloajat olivat puolestaan vaikuttaneet rokotuspaikan valintaan 45 % influenssan riskiryhmiin kuuluvista ja ainoastaan 26 % ei-riskiryhmäläisistä.

### 5.2.3 Rokotuspalvelun hinta

Kyselyn avulla haluttiin selvittää asiakkaiden maksuvalmiutta apteekin tarjoamalle rokotuspalvelulle. Hintaa käsittelevä kysymys oli muotoiltu seuraavasti: Kuinka paljon olisitte valmiit maksamaan rokotteen pistämisestä apteekissa? Osa kyselyyn osallistuneista oli jättänyt vastaamatta rokottamisen hintaa käsittelevään kysymykseen ja muutamassa lomakkeessa kysymykseen oli vastattu kysymysmerkillä tai kirjoittamalla nykyinen hinta.

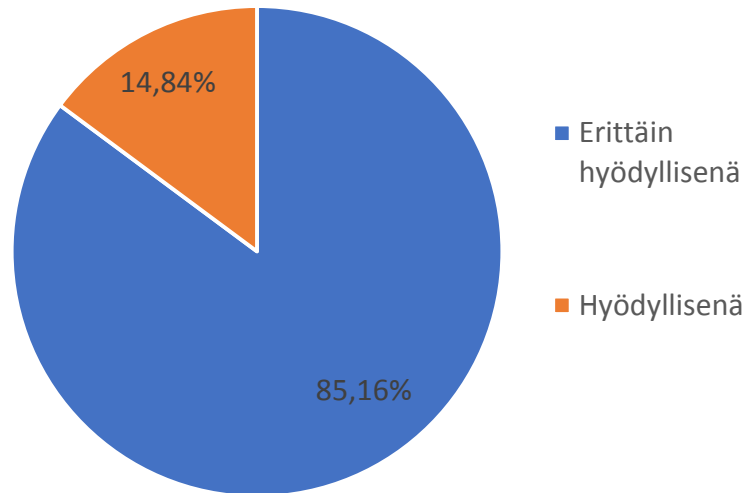
Apteekin rokotuspalvelusta oltiin vastausten perusteella valmiita maksamaan 5 – 50 euroa. Kaikki vastaajat (n=132) olivat valmiita maksamaan rokottamisesta vähintään 5 euroa ja lähes kaikki (98 %) 10 euron korvauksen (Kuva 9). Vastaajista 91 % piti 15 euron hintaa sopivana apteekin rokotuspalvelulle ja jopa 63 % vastaajista oli valmis maksamaan palvelusta 20 euroa. Yli kolmannes vastaajista (36 %) maksaisi apteekissa saamastaan rokotuspalvelusta 25 euron korvauksen ja lähes kolmannes (28 %) 30 euroa. Selkeästi pienempi osuus vastaajista (11 %) olisi valmis maksamaan rokotuspalvelusta 40 euroa ja tätä korkeamman, 50 euron hinnan, ainoastaan 4 % vastaajista. Vastaajien maksuhalukkuudessa ei ollut nähtävissä tilastollisesti merkitseviä eroja eri ikäryhmien, eri elämäntilanteessa olevien tai influenssan riskiryhmiin kuuluvien ja ei-riskiryhmäläisten välillä.



Kuva 9. Vastaajien osuus (%), jotka valmiita maksamaan rokottamisesta (€)

#### 5.2.4 Rokotuspalvelun hyödyllisyys ja muut apteekin tarjoamat terveyspalvelut

Vastaajista 85 % piti apteekin tarjoamaa rokotuspalvelua erittäin hyödyllisenä ja 15 % hyödyllisenä, yksikään vastaajista ei ollut valinnut jonkin verran hyödyllisenä tai ei lainkaan hyödyllisenä vastausvaihtoehtoja (kuva 10).



Kuva 10. Asiakkaiden mielipide apteekin tarjoaman rokotuspalvelun hyödyllisyydestä. (n=155)

Kyselylomakkeella tiedusteltiin myös asiakkaiden toiveita muista terveyspalveluista, joita apteekeissa voitaisiin tarjota. Kysymykseen vastasi 19 asiakasta, joka edusti 12 % kaikista vastaajista. Noin puolet vastaajista (n=9) toivoi apteekkien tarjoavan erilaisia terveystutkimuksia: verensokeri-, kolesterolit-, hemoglobiinitutkimuksia sekä verenpaineen mittausta. Neljä vastaajaa toivoi apteekin yhteyteen lääkärin vastaanottopalvelua. Lisäksi apteekkien toivottiin tarjoavan ”yksinkertaisia hoitotoimenpiteitä ja kaikkea mitä sairaanhoitaja voi tehdä, kuten tikkien poisto sekä kaikkia terveyteen liittyviä juttuja”. Yhdessä vastauksista toivottiin myös ”ruokavaliota”. Kolme vastaajaa kertoi, että apteekissa tarjotaan jo muitakin terveyspalveluita ja tätä pidettiin hyvänä asiana.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselyn tavoitteena oli kerätä tietoa apteekin rokotuspalvelua käyttävien asiakkaiden odotuksista, kokemuksista ja mielipiteistä rokotuspalvelusta. Kysely toteutettiin rajatulla joukolla, kausi-influenssarokotteen ottaneilla asiakkailla, mutta sen voidaan ajatella edustavan yleisesti rokotuspalvelua käyttäneiden asiakkaiden mielipidettä apteekissa tapahtuvasta rokotustoiminnasta.

Kyselyn perusteella apteekin rokotuspalvelua käyttävät henkilöt ovat iältään 45 – 64 -vuotiaita (48 %) tai yli 65-vuotiaita (35 %). Heistä suurin osa on eläkkeellä (57 %), toinen merkittävä rokotuspalvelua käyttävä ryhmä ovat työssäkäyvät (31 %). Edellä kuvatuskaltaiset henkilöt ovat myös suurin apteekin palveluja käyttävä asiakasryhmä. Apteekin tarjoamat palvelut tavoittavat siis nämä asiakasryhmät parhaiten. Enemmistö kyselyyn osallistuneista henkilöistä ei kuulunut influenssan riskiryhmiin (63 %). He ovat siis henkilöitä, jotka hankkivat influenssarokotteen lääkärin laitimalla lääkemääräyksellä apteekista. He edustavat siis tältä osin minkä tahansa rokotteen apteekista ostavia ja apteekin rokotuspalvelua käyttäviä henkilöitä. Vastaajista yli kolmannes kuului influenssan riskiryhmiin eli he olisivat olleet oikeutettuja julkisen terveydenhuollon tarjoamaan maksuttomaan kausi-influenssarokotteeseen, mutta olivat päätyneet käyttämään apteekin maksullista rokotuspalvelua.

Rokottaminen sopii erinomaisesti apteekin palveluksi. Vastaajista 85 % piti apteekin tarjoamaa rokotuspalvelua erittäin hyödyllisenä ja 15 % hyödyllisenä. Apteekin rokotuspalvelua käytetään eri syistä, mutta on selvää, että se tuo helpotusta ja joustavuutta rokottautumiseen. Rokotuspaikan valintaan vaikuttaneet tekijät ovat tämän kyselyn perusteella hyvin samankaltaisia kuin aiemmin esitetyissä Irlannissa ja Portugalissa tehdyissä asiakaskyselyissä. Tärkein tekijä, jonka vuoksi apteekin rokotuspalvelua käytettiin, oli apteekin hyvä sijainti (77 %). Toinen lähes yhtä tärkeäksi koettu asia oli apteekissa asioinnin helppous verrattuna terveysasemalla asiointiin (65 %). Erityisesti edellä mainitulla oli suuri merkitys influenssan riskiryhmiin kuuluville vastaajille, heistä yli 75 % ilmoitti tulleen apteekkiin rokottautumaan juuri tästä syystä. Apteekin

rokotuspalvelu helpotti näiden henkilöiden rokottautumista siinä määrin, että he olivat ilmaisen rokottautumisen sijaan valmiita maksamaan sekä influenssarokotteesta että rokotuspalvelusta perittävän maksun,

Noin kolmannes kaikista vastaajista käytti apteekin rokotuspalvelua ostaessaan rokotteen apteekista. Apteekin rokotuspalvelun ansioista heidän ei tarvinnut varata aikaa terveysasemalle rokotteen saamiseksi. Apteekkien rokotuspalvelu vapauttaa siis julkisen terveydenhuollon resursseja muuhun hoitotyöhön ja laajemmassa mittakaavassa se voisi tuoda merkittäviä säästöjä myös julkisen terveydenhuollon kustannuksiin. Apteekin hyvät aukioloajat oli tärkeä peruste erityisesti influenssan riskiryhmiin kuuluville henkilöille apteekissa rokotteen ottamiselle. Iäkkäämmät (yli 65-vuotiaat) vastaajat arvostivat nuorempia enemmän ajanvarausmahdollisuutta. Neljännes kaikista vastaajista piti apteekissa asiointia helpompana kuin yksityisellä lääkäriasemalla asiointi.

Apteekkien rokotuspalvelun tunnettavuus ja sen myötä kysyntä kasvaa nopealla vauhdilla. Ensimmäistä kertaa apteekin rokotuspalvelua käytti yli puolet (58 %) vastaajista. Influenssan riskiryhmiin kuuluville henkilöille apteekin rokotuspalvelu oli entuudestaan tutumpi, heistä jopa 61 % oli rokottautunut apteekissa aikaisemminkin. Influenssan riskiryhmiin kuuluu pitkäaikaissairaita henkilöitä, jotka asioivat apteekissa säännöllisesti ja siitä syystä he todennäköisesti tuntevat apteekin tarjoamat palvelut muita kansalaisia paremmin.

Apteekin rokotuspalvelulla näyttäisi olevan positiivinen vaikutus influenssarokotuskattavuuteen. Apteekissa ensimmäistä kertaa rokottautuneista jopa 34 % ilmoitti ottavansa influenssarokotteen ensimmäistä kertaa. Tämän lisäksi apteekin rokotuspalvelua aikaisemminkin käyttäneet vastaajat ottavat influenssarokotteen säännöllisemmin kuin ensimmäistä kertaa palvelua käyttävät asiakkaat. Apteekissa aikaisemmin rokotetuista jopa 50 % ilmoitti ottavansa rokotteen joka vuosi ja 26 % lähes joka vuosi. Kausi-influenssalta suojautuminen edellyttää vuosittaista rokottautumista, johtuen tautia aiheuttavien virustyyppien vaihtelusta. Kyselyn tuloksen perusteella apteekkien rokotuspalvelu helpottaa rokottautumista siinä määrin, että sen avulla on



mahdollista parantaa influenssarokotteen rokotuskattavuutta lähemmäksi Euroopan komission asettamaa 75 % tavoitetta.

Asiakkaat ovat valmiita maksamaan apteekin tarjoamasta rokotuspalvelusta. Edes influenssan riskiryhmiin kuuluvat henkilöt, jotka ovat oikeutettuja ilmaiseen rokotteeseen julkisessa terveydenhuollossa, eivät oleta saavansa apteekin rokotuspalvelua ilmaiseksi. Kyselyyn vastanneiden mielestä sopiva hinta apteekin rokotuspalvelulle vaihteli 5 – 50 euron välillä. Lähes kaikki (98 %) vastaajat ilmoittivat olevansa valmiita maksamaan rokottamisesta 10 euron korvauksen. Rokotuspalvelun käyttöä ei näyttäisi rajoittavan vielä 15 euronkaan hinta, sillä sen oli valmis maksamaan 91 % vastaajista. Vastaajien iällä, elämäntilanteella tai influenssan riskiryhmään kuulumisella ei ollut vaikutusta maksuhalukkuuteen. Tällä hetkellä apteekkien rokotuspalvelun hinta vaihtelee eri apteekeissa 5 – 15 euron välillä. Kyselyn perusteella voidaan todeta, että rokotuspalvelulle sopiva hinta voisi olla 15 euroa. Yksityisillä lääkäriasemista Mehiläinen tarjosi influenssarokotetta kaudella 2016 – 2017 hintaan 34€ ja Terveystalo 29,80€, hinnat sisälsivät rokotteen ja pistopalkkion (Mehiläinen, 2016 ja Terveystalo, 2016). Rokotuspalvelusta perittävä 15€ hinta on siis hyvin linjassa edellä esitettyjen hintojen kanssa. Oikein asetettu hinta tarjoaa mahdollisuuden tehdä palvelulla myös hintakampanjointia esimerkiksi rokotusteemapäivien muodossa.

Apteekkien palveluvalikoimaan toivotaan muitakin matalan kynnyksen terveyspalveluja. Vastaajien mielestä apteekeissa voitaisiin tarjota mm. erilaisia terveystarkastuksia (esim. verenpaineen mittaus, kolesterolin-, verensokerin- ja hemoglobiinitarkastukset), pieniä hoitotoimenpiteitä (esim. tikkien poisto) ja lääkärin vastaanottoa. Apteekin Terveyspiste konsepti perustuu edellä mainitun kaltaisten palvelujen tarjoamiseen ja osa vastaajista mainitsikin, että näitä palveluja on jo tällä hetkellä saatavilla omasta apteekista. Mahdollisuus valita apteekkien Terveyspisteiden ja esimerkiksi terveyskeskuksen välillä on tällä hetkellä mahdollista ainoastaan muutamilla paikkakunnilla. Koko Suomen kattavaa apteekkiverkostoa voitaisiin hyödyntää nykyistä paremmin turvaamaan terveydenhuollon palveluja alueilla, joissa ei toimi julkista terveydenhuoltoa. Meneillään olevan sote-uudistuksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia.

Apteekkien Terveyspisteiden toiminta on näiden tavoitteiden mukaista. Yhtäläillä se vastaa asiakkaiden valinnanvapautta koskevan uudistuksen tavoitteisiin, joita ovat hoitoon pääsyn nopeuttaminen, asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ja kustannustehokkuus.

## **7 JATKOTUTKIMUSAIHEET**

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää apteekissa influenssarokotteen ottavien asiakkaiden mielipidettä ja kokemuksia apteekkien tarjoamasta rokotuspalvelusta sekä rokotuspaikan valintaan vaikuttavia tekijöitä. Kyselyyn vastasi rokotuspalvelua käyttäneet asiakkaat ja saadut vastaukset kuvaavat tämän rajatun joukon näkemystä apteekin rokotuspalvelusta. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää kyselyn tai haastattelun avulla sitä, kuinka hyvin apteekkien rokotuspalvelu ja Terveyspisteiden palvelut tunnetaan paikkakunnilla, jossa niitä on tarjolla. Kuinka moni kansalainen olisi valmis käyttämään kyseisiä palveluja? Mitä palveluista oltaisiin valmiita maksamaan? Mitä muita palveluja suomalaiset toivoisivat apteekkien tarjoavan? Tähänastiset tutkimukset Terveyspisteiden palveluista on tehty pääasiassa apteekin tai apteekin Terveyspisteen asiakkaille. Laajemman näkemyksen saamiseksi kysely olisi hyvä tehdä muulla tavoin valitulla vastaajajoukolla.

Tämän kyselyn perusteella ehdotan, että Suomen Apteekkariliiton olisi hyvä kerätä tarkempaa tietoa Terveyspisteiden tämän hetkisestä toiminnasta. Vuosittain kerättäviä tietoja voisivat olla ainakin Terveyspisteissä tehtyjen toimenpiteiden laatu ja määrä. Tällä hetkellä ei ole saatavilla tietoa esimerkiksi vuosittain Terveyspisteessä kausi-influenssarokotteen ottaneiden asiakkaiden määrästä, eikä siitä kuinka suuri osa heistä kuuluu influenssan riskiryhmiin.

## 8 LÄHTEET

Anderson C., Thornley T. It's easier in pharmacy": why some patients prefer to pay for flu jabs rather than use the National Health Service. BMC Health Serv Res. Published online 2014 Jan 24. Haettu internetistä 23.3.2017

Chun Grace J., Sautter Jessica M., Petterson Brandon J. ja McGhan William. Diffusion of pharmacy-based influenza vaccination over time in the United States., American Journal of Public Health, 2016

Elo E., Kostiainen E. Ministeri Rätty haluaa influenssarokotukset apteekkeihin. Suomen Apteekkarilehti 1/2015. Helmikuu 2015, sivut 14-15.

Elo E. 2016b. Piikkiä lihassa. Apteekkarin pöydässä apteekkien rokotuspalvelut. Suomen Apteekkarilehti 5/2016. Marraskuu 2016 s.18-23.

Elo E., Arvion paikka. Apteekkarin pöydässä apteekin tuote ja palveluvalikoima. Suomen Apteekkarilehti 1/2017. Helmikuu 2017 s.18-23.

European Pharmacists Forum, 2015. The role of pharmacy in supporting the public's health. [www.europeanpharmacistsforum.com](http://www.europeanpharmacistsforum.com) Haettu internetistä 13.3.2017

Halonen I. Piste jonoille. Suomen Apteekkarilehti 1/2014. Helmikuu 2014 s.8-15.

Halonen I., Terveyspisteiden sairaanhoitajat: Tämän palvelun kysyntä kasvaa. 03.09.2015 <http://www.apteekkari.fi/uutiset/tag/terveyspisteiden-sairaanhoitajat-taman-palvelun-kysynta-kasvaa.html?tagged=Apteekin+lis%C3%A4palvelut> Haettu Internetistä.

Hattingh H., Fei Sim T., Parsons R., Czarniak P., Vickery A., Ayadurai S. Evaluation of the first pharmacist-administered vaccinations in Western Australia: a mixed-methods study. BMJ Open. 2016 Sep 20. Haettu internetistä 23.3.2017

Hirvonen M. Suomen Apteekkariliiton tiedote: Apteekkariliitto ehdottaa useita uudistuksia apteekkitoimintaan 27.10.2016 <http://www.apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/2016/apteekkariliitto-ehdottaa-useita-uudistuksia-apteekkitoimintaan.html> Haettu internetistä 10.4.2016

International Pharmaceutical Federation (FIP). An overview of current pharmacy impact on immunisation A global report 2016. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2016.

Kiviranta P. Kuopio-Innovationin ideoima toimintamalli sai jatkajan – Terveyspisteiden määrä yli kolminkertaistuu. 10.2.2014. <http://www.kuopioinnovation.fi/news/319/40/Kuopio-Innovationin-ideoima-toimintamalli-sai-jatkajan-Terveyspisteiden-maara-yl-kolminkertaistuu/> Haettu internetistä 12.3.2017

Leikola s. Rokotustoiminta apteekeissa. Suomen Apteekkariliitto 2015.

Mehiläinen, 2016, Rokotusten hinnat. <https://www.mehilainen.fi/rokotukset/rokotushinnat> Haettu internetistä 12.5.2017

Popster -hanke (Pohjois-Pohjanmaan sote), Lääkehuollon työryhmän väliraportti 26.10.2016

Reinikainen L., Asiakkaiden maksuhalukkuus apteekkien yhteydessä toimivien terveyspalveluyritysten tarjoamista sairaanhoitajan palveluista. Koulutus ja kehittämispalvelu Aducate, Itä-Suomen Yliopisto 2015

Sauvant-Rochat M., Nouvellet C. Pharmacy-based immunization in France: visions of pharmacist, of physician and of patient. Eur. J Public Health (2015) 25 (suppl\_3): ckv175.144

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011. Lääkepolitiikka 2020, Helsinki 2011

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015. Apteekkitoiminnan ja muun lääkehuollon kehittäminen – Työryhmän loppuraportti, 2015

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, Sosiaali- ja terveyspalvelut, rokotukset. [www.stm.fi/rokotukset](http://www.stm.fi/rokotukset). Haettu internetistä 13.3.2017

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista (149/2017). [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus tartuntatudeista (146/2017). [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Suomen Apteekkariliitto, 2014a. Apteekin Terveyspiste – Ohjekirja Apteekin Terveyspisteen perustajalle ja palveluiden tuottajalle.

Suomen Apteekkariliitto, 2014b. Suomen Apteekkariliiton lausunto koskien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavaa lakia 13.10.2014.

Suomen Apteekkariliitto 2017a, Lausunto luonnoksesta laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 22.3.2017.

Suomen Apteekkariliitto, 2017b. Apteekkien toimintakysely 2016.

Suomen Apteekkariliitto, 2017c, Apteekki & Sote 5/2017

Suomen Farmasliitto. Jäsenkysely rokotteista: Myyn, mutta en pistä. Farmasia 4/2014 s. 26-28.

Suomen hallitus 2017a, Sote- ja maakuntauudistuksen lainsäädäntö. Tiivistelmä hallituksen esityksen keskeisistä asioista. <http://alueuudistus.fi/etusivu>. Haettu internetistä 14.3.2017

Suomen hallitus, 2017b. Asiakkaan valinnanvapaus sosiaali- ja terveystalveissa. Lyhennelmä ehdotetusta asiakkaan valinnanvapausmallista 31.1.2017. <http://alueuudistus.fi/etusivu>. Haettu internetistä 13.3.2017.

Syrjänen Ritva, 2016. Influenssarokotusten kattavuus ja teho. <https://www.slideshare.net/THLfi/influenssarokotusten-kattavuus-ja-teho> Haettu internetistä 12.4.2017.

Taanila A. Ristiintaulukointi ja khiin neliö -testi, 6.5.2016. <https://tilastoapu.wordpress.com/2011/10/14/6-ristiintaulukointi-ja-khiin-nelio-testi/> Haettu internetistä 27.2.2017

Tartuntatautilaki (2016/1226) [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016. Influenssarokote. <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/kausi-influenssarokote>. Haettu internetistä 12.2.2017

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017a. Rokottamisen käytännön ohjeita. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017b. Rokotusrekisteri. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017c. <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusrekisteri>

Terveystalo, 2016. Sairaanhoidajan palvelut, Influenssarokote. <https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Sairaanhoidajan-palvelut/Rokotukset/Influenssarokote/> Haettu internetistä 12.5.2017

The Pharmaceutical Society of Ireland (PSI), 2016. Patient Feedback on the Flu Vaccination Service Provided in Pharmacies. [http://www.thepsi.ie/Libraries/Pharmacy\\_Practice/Report\\_on\\_Patient\\_Feedback\\_on\\_the\\_Flu\\_Vaccination\\_Service\\_Provided\\_in\\_Pharmacies.sflb.ashx](http://www.thepsi.ie/Libraries/Pharmacy_Practice/Report_on_Patient_Feedback_on_the_Flu_Vaccination_Service_Provided_in_Pharmacies.sflb.ashx). Haettu internetistä 4.4.2017

Tuononen T. Apteekistä myytävät rokotteet – Selvitys farmaseuttien rokoteosaamisesta. Helsingin yliopisto, Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD lokakuu 2014

Välimäki M. Se pistää miettimään. Farmasia 6/2014 s. 28-35

## LIITE 1: Asiakaskyselylomake

**KERRO MIELIPITEESI APTEEKIN ROKOTUSPALVELUSTA**

Kyselyn tavoitteena on kerätä tietoa apteekin rokotuspalvelua käyttävien asiakkaiden odotuksista, kokemuksista ja mielipiteistä rokotuspalvelusta. Kysely toteutetaan Suomen Apteekkariliiton toimesta ja siitä saatuja tuloksia tullaan hyödyntämään apteekkien rokotuspalvelun kehittämisessä ja markkinoinnissa. Kyselyyn vastaaminen on luottamuksellista ja tapahtuu nimettömänä.

Onko teidät rokotettu apteekissa aiemmin? ☐ Kyllä ☐ Ei

Miksi valitsitte rokotuspaikaksi nimenomaan apteekin? (Voitte valita yhden tai useamman vaihtoehdon, avointa vastausta voi jatkaa paperin kääntöpuolelle)

- ☐ Apteekin hyvän sijainnin vuoksi.  
☐ Apteekin hyvien aukioloaikojen vuoksi.  
☐ Ostin rokotteen apteekista ja halusin ottaa rokotteen samalla kertaa.  
☐ Ajanvarausmahdollisuuden vuoksi.  
☐ Apteekissa asiointi on helpompaa kuin terveysasemalla asiointi.  
☐ Apteekissa asiointi on helpompaa kuin yksityisellä lääkäriasemalla asiointi.  
☐ Muu, mikä? \_\_\_\_\_

Kuinka paljon olisitte valmiit maksamaan rokotteen pistämisestä apteekissa? \_\_\_\_\_ €

Kuinka hyödyllisenä pidätte sitä, että apteekki tarjoaa rokotuspalvelua?

- ☐ Erittäin hyödyllisenä ☐ Jonkin verran hyödyllisenä  
☐ Hyödyllisenä ☐ Ei lainkaan hyödyllisenä

Mitä muita terveyspalveluita toivoisitte apteekin tarjoavan?

---



---

**Vastaaajan tiedot:****Ikä**

- ☐ alle 25 vuotta  
☐ 25-44 vuotta  
☐ 45-64 vuotta  
☐ yli 65 vuotta

**Elämäntilanne**

- ☐ Eläkeläinen  
☐ Työssä  
☐ Työtön  
☐ Vanhempainlomalla tai muulla pitkällä lomalla  
☐ Opiskelija

Kuinka usein olette ottaneet influenssarokotteen?

- ☐ Joka vuosi ☐ Lähes joka vuosi  
☐ Satunnaisesti ☐ Tämä on ensimmäinen kerta, kun otan influenssarokotteen  
☐ En osaa sanoa

Kuulutteko johonkin riskiryhmään, joka saa maksuttoman influenssarokotteen? Ilmaisen rokotteen saavat kaikki 65 vuotta täyttäneet, sairauden tai vastustuskykyä heikentävän hoidon vuoksi riskiryhmiin kuuluvat (esim. diabetes, krooninen sydän- tai keuhkosairaus), raskaana olevat, alle 3 vuotiaat lapset sekä terveydenhuollon ammattilaiset.

- ☐ Kyllä ☐ En ☐ En tiedä

**KIITOS KYSELYYN VASTAAMISESTA!**